

Dödsfall utanför sjukhuset

Inledning

Hälso- och sjukvården har ansvar för omhändertagande av avlidna. Detta ska göras med respekt för den avlidne och med hänsyn till anhöriga. Detta dokument ska fungera som ett juridiskt och praktiskt stöd för sjukvårdspersonal som fastställer eller konstaterar dödsfall utanför sjukhus. Det bygger på lagstiftning och tillämpning av den och är framtaget i samverkan mellan företrädare för regionens verksamheter; vårdcentralers distriktsläkare, ambulans, bårhus, patologen, chefsläkare, SSIH, Folkhälsa och sjukvård, jurist, Etikrådet, Sjukhuskyrkan och representanter för kommuner, Polismyndigheten, Rättsmedicin och begravningsbyråer. Rutinerna är fastställda i Forum PBU den 2023-03-29 och uppdaterade 2024.

Dödsfall på sjukhus omnämns inte här, utan i särskilda rutiner.

Syfte och målgrupp

Syftet är att tydliggöra det praktiska arbetet för läkare på plats och göra denne uppmärksam på uppdraget och det juridiska stöd som finns vid beslut och åtgärder. Målgrupp är i huvudsak läkare i primärvård men kan även vara användbart för övriga professioner och verksamheter.

Ansvar för konstaterande av dödsfall utanför sjukhus

Vid dödsfall vardagar 8:00-17:00 ansvarar den vårdcentral som har geografiskt ansvar för platsen där dödsfallet inträffat/kroppen anträffats, för att konstatera dödsfallet. Om det uppstår oklarheter kring geografiskt område är det den vårdcentral som först bli kontaktad som ansvarar för att konstatera dödsfallet.

Vid dödsfall på äldreboende och korttidsboende är det vårdcentral som har avtal med kommunen/boendet som har ansvar dagtid.

Vid dödsfall på jourtid; vardagar 17:00-08:00 och dygnet runt lördagar, söndagar och helgdagar ansvarar primärvårdens läkare i beredskap som ansvarar för att konstatera dödsfallet.

Dödsfall utanför hemmet eller på offentlig plats

I de fall dödsfall sker på offentlig plats har oftast ambulans eller polis kontaktats. Läkare på vårdcentral med geografiskt ansvar för plats där kroppen anträffats blir kontaktad för att fastställa dödsfallet:

- där kroppen anträffats
- i ambulansfordon utanför vårdcentral
- på bårhus (ex jourtid)

Polisen avgör om det ska ske där kroppen anträffats eller på annan plats. Polisen ansvarar då för att meddela närstående. Oavsett plats konstaterar läkare dödsfallet, ID-märker och fyller i bårhusjournal.

I de fall det inte är praktiskt möjligt för bakjour och ambulans att mötas upp vid bårhuset ansvarar ambulanssjukvården för att ID-märkning sker i samband med avlämnandet.

Öppettider bårhus

Jönköping

Dagtid, vardagar 7-15.30 kontakta bårhuspersonal tfn 010 24 21 874.

Övrig tid: Kontakta, via växeln, vakten som möter upp vid bårhuset.

Eksjö

Vardagar 07.00-16.00 kontakta bårhuspersonal, tfn 010 24 35 155.

Helger 07.00-16.00 kontakta vaktmästeriet, tfn 010 24 35 160.

Övrig tid finns SITHS-kort till bårhus att hämta på akutmottagning.

Värnamo

Vardagar 07.00-16.00 kontakta bårhuspersonal, tfn 010 24 47 185.

Helger 07.00-16.00 kontakta vaktmästeriet, tfn 010 24 47 130.

Övrig tid finns SITHS-kort till bårhus att hämta på akutmottagning.

Fastställa döden

Uppgiften att fastställa att döden inträtt får inte överlåtas till någon som inte är läkare. Dödförklaringen ska ske så snart det är praktiskt möjligt. Läkaren behöver inte omedelbart inställa sig, viss hänsyn kan tas till övriga omständigheter.

Tidpunkten för dödens inträde får fastställas med ledning av uppgifter från vårdpersonal, närstående eller andra som har kännedom om förhållandena. En människas död ska fastställas med hjälp av indirekta eller direkta kriterier(1).

En läkare får fastställa att döden har inträtt utan att personligen ha gjort den kliniska undersökningen om:

1. Patientansvarig läkare i förväg dokumenterat i journal att låta tjänstgörande sjuksköterska undersöka och iaktta dödsfallet. Dödsfallet är förväntat på grund av sjukdom eller nedsatt hälsotillstånd med förmodad begränsad överlevnad.

Förutsättningarna för att läkaren inte ska behöva göra undersökningen är att:

- legitimerad sjuksköterska har gjort undersökning och meddelat läkaren resultatet
- läkaren har tillgång till relevanta och tidsmässigt aktuella uppgifter om den avlidnes tidigare medicinska tillstånd

Dokumentet *Iakttagelser av väntat dödsfall* ska då lämnas till tjänstgörande läkare närmast påföljande vardag. Dokumentet är underlag för att utfärda dödsbevis. Dödsbevis utfärdas av den läkare som fastställt att döden inträtt. Sjuksköterskan ska dokumentera i journalen om iakttagelser och händelse.

2. Kroppen uppvisar uppenbara dödstecken i form av förändringar som inte är förenliga med fortsatt liv.

I vissa specifika fall (uppenbara tecken ej förenliga med liv, t ex huvudet är avskilt från kroppen eller långt framskriden förruttnelse) får ambulanspersonal eller polis konstatera dödsfall, innan läkare slutgiltigt fastställer dödsfallet.

Undersökning för att fastställa döden

Fastställande av döden görs genom klinisk undersökning med indirekta kriterier. Alla kriterier ska vara uppfyllda och tillståndet ska ha varat så lång tid att det med säkerhet kan avgöras att hjärnans samtliga funktioner totalt och oåterkalleligt har fallit bort.

Indirekta kriterier

- Ingen palpabel puls
- Inga hörbara hjärtljud vid auskultation
- Ingen spontanandning
- Ljustela, oftast vida pupiller

Klinisk undersökning

Yttre undersökning ska alltid utföras (undantag – vid misstanke om brott) för att bedöma om polismyndigheten ska kontaktas. Undersök huvud, inkl. ögon-öron mun, hals och hudens fram och baksida. Undersökningen ska dokumenteras i journal. På Dödsbevis kryssa i rutan ”Ja, yttre undersökning har utförts”.

Vid misstanke om brott (skottskador, knivskador, trubbigt våld som exempel), ska kroppen röras så lite som möjligt, för att inte försvåra polisens utredning. Vid oklarhet ska polis rådfrågas, kontakt tas med vakthavande polisbefäl.

Omständigheter på plats ska beaktas (t ex blod, alkohol, sprutor, oordning på platsen samt eventuella vittnes/närståendes berättelser). Polismyndighet, allmän domstol eller allmän åklagare tar beslut om rättsmedicinsk undersökning. Rutan ”Nej, rättsmedicinsk undersökning ska göras” kan då kryssas i på dödsbeviset.

Om den avlidne har undersökts kort tid innan dödsfallet, och detta är tillförlitligt dokumenterat för att utesluta kontakt med polisen ska rutan ”Nej, den avlidne är undersökt kort före döden” ifyllas.

Särskilda omständigheter:

Vid temp är <33 grader Celsius kan man inte använda indirekta kriterier (SOSFS 2005:10 3 kap 4 §). Då krävs först uppvärmning till 33 grader. Undantag:

- Om det inte går att värma kroppen centralt till minst 33 grader
- Om det finns andra uppenbara dödstecken

Undersökningen kan kompletteras med EKG-registrering.

Säkra dödstecken

Dödstecken är förändringar på en kropp som indikerar att döden har inträtt. Sådana förändringar är direkt orsakade av att blodcirkulationen upphört, att syre- och energibrist uppstått samt att ämnesomsättningen i celler oåterkalleligt avstannat. Säkra dödstecken är likfläckar, likstelhet, förruttelse samt uppenbart dödliga skador.

Likfläckar

- Kan iakttas efter ca 30 minuter
- Fullt utvecklade inom ca 6 timmar
- Blåröda i normalfallet
- Uppträder på lägst liggande kroppsdelar
- Fixerade efter ca 12 timmar

Likstelhet

Likstelhet är en kemisk förändring i muskulaturen. Hos personer med atrofisk muskulatur kan likstelheten vara mycket svag eller helt saknas, hos muskulösa personer kan den vara mycket kraftig.

Likstelhet:

- Uppträder vanligen inom en timme
- Uppträder först på käke och fingrar
- Är fullt utvecklad efter ca 6 - 12 timmar
- Försvinner i samband med att förruttelseprocessen inleds

Förruttelse

Tecken på förruttelse:

- Grön missfärgning, initialt på bukens högra nedre del (vid blindtarmen) och som sprider sig över buken och resten av kroppen
- Marmorering (missfärgning i huden)
- Hudblåsor

Uppenbart dödliga skador

Kroppen har slitits sönder eller krossats på ett sådant sätt att det uppenbart inte är förenligt med liv. Till uppenbart död räknas förruttelse samt uppenbart dödliga skador.

Fastställa identitet

Den läkare som konstaterar dödsfallet ansvarar för att den avlidnes identitet är klarlagd. ID-handling på den avlidne ska användas för att fastställa identitet då dödsbevis skrivs. Om ID-handling saknas måste ID styrkas av någon som känner den avlidne väl. Detta ska i så fall anges på bårhusmeddelandet.

ID-band

Kroppen ska vara märkt med ID-band av plast runt handled. Det är läkares ansvar att märkning sker. I de fall en sjuksköterska undersöker och iakttar ett förväntat dödsfall, tex på särskilt boende eller i hemsjukvård, utförs identifiering och id-bandsmärkning av sjuksköterskan. Uppgifter som ska finnas på ID-band är: namn, personnummer och datum då personen avled. I de fall identitet inte går att fastställa kan ID-band märkas med datum, plats för anträffandet. Ex datum, kvinna, påträffad adress osv.

Okänd identitet

Om den avlidnes identitet är osäker eller okänd ska polis kontaktas och då ansvarar polisen för att identiteten säkras. Är patienten okänd är det C-nummer användas vid journalföring. I dessa fall kan Webcert inte användas utan blankett, se nedan Dödsbevis.

För personer med skyddad identitet används C-nummer. Se *Övergripande funktioner C - Reservnummer-Folkhälsa och sjukvård (rjl.se)*

Utländsk medborgare

När en utländsk medborgare har avlidit under besök i Sverige ska läkare om möjligt försöka ta reda på hemortsadress och passnummer. För den som saknar personnummer anges födelsedatum om det finns tillgängligt. I de fall identitet inte kan fastställas ska polis kontaktas. Vid journalföring används A-nummer. I dessa fall kan Webcert inte användas utan blankett, se nedan Dödsbevis.

Naturlig död

Naturlig död uppkommer pga. hög ålder och/eller sjukdom.

Den avlidne ska tas om hand på ett så värdigt och naturligt sätt som möjligt. De närståendes känslomässiga reaktioner kan vara starka även vid väntade dödsfall. Omhändertagandet av den avlidne ska så långt som det är möjligt anpassas till de närståendes önskemål. Erbjud alltid de närstående att vara med vid iordningställandet av den avlidne. Läs mer i Vårdhandboken.

Oväntat död eller misstanke om onaturlig död

Avlidna barn

Barn ska alltid betraktas som oväntat onaturligt dödsfall om inte uppenbar naturlig dödsorsak finns, som t ex vid Palliativ vård.

När ska polis kontaktas?

Vid misstanke om onaturlig död ska polis alltid kontaktas för att rapportera fynd och eventuella misstankar. Polisanmälan ska utföras av den läkare som fastställt att döden inträtt eller som annars skulle utfärda dödsbevis. Läkaren bör göra anmälan personligen, t.ex. på telefon och redovisa de fynd som kan ligga till underlag för polisens bedömning. Vidare undersökning av kroppen ska då avbrytas till dess att polisen är på plats. Vid osäkerhet ska alltid polismyndighet kontaktas för samråd kring handläggning som sedan dokumenteras i journal.

Polis ska alltid kontaktas i följande fall:

- När dödsfallet har eller kan ha orsakats av yttre påverkan, d.v.s. annan person, olycksfall eller självmord
- Övuntade dödsfall där det råder tveksamhet om dödsfallet har naturliga orsaker.
- När person med pågående missbruk anträffas död
- Vid framskriden förruttnelse
- Om den avlidne inte kan identifieras
- Misstänkt fel eller försummelse inom hälso- och sjukvården

Det är polisen som beslutar om det är ett polisärende eller inte. Om läkare är av avvikande åsikt ska polisens namn dokumenteras och kontakt tas med Polismyndigheten, lämpligen dödsfallsutredare som nås via polisens växel, nästkommande vardag.

Konvertera dödsfallet till ett polisärende i efterhand

Framkommer ny information med misstanke om dödsfallet är onaturligt ska ansvarig läkare kontakta Polisen. Om polisen övertar ärendet ska läkare skriva nytt dödsbevis, kryssa i rutan ”Ersätter det tidigare” och skickas till Polisen och till Skatteverket. Skatteverket inväntar då besked från Polisen inför tillstånd till begravning.

Polisen konverterar ärendet tillbaka till sjukvården

Om polisen eller Rättsmedicinalverket anser att ärendet är hälso- och sjukvårdsansvar går ärendet tillbaka till listad vårdcentral, som får ta ställning till klinisk obduktion, skriva nytt dödsbevis och kryssa i rutan ”Ersätter det förra”. Uppgifter hämtas från tidigare dödsbevis och ingen ny undersökning är nödvändig. Ansvarig läkare har då också uppdrag att skriva dödsorsaksintyg.

Dödsbevis

Den läkare som har fastställt döden har ansvar för att utfärda dödsbevis. Läkaren får inte vara jävig dvs make, barn, förälder, syskon eller på annat sätt vara närstående till den avlidne.

Om det blir ett polisärende ska dödsbeviset överlämnas till Polisen, som då ansvarar för att skicka det till Skatteverket. Om dödsbeviset skrivs för hand på plats ska motsvarande uppgifter dokumenteras i dödsbevismallen i journalen och signeras utan att skickas.

Dödsdatum

Om dödsdatum är oklart skriv datum då den avlidne säkert senast var i livet och kryss i rutan ”ej säkert”. Därefter fyll i datum för anträffande.

Är det osäkert när personen senast var i livet får läkaren göra en bedömning med utgångspunkt från sina medicinska kunskaper såsom likfläckar, likstelhet, påbörjad förruttnelse mm. Exempel; en person anträffas död utomhus vid suicid 20231010. Läkaren försöker avgöra när personen avlidit tex inom dom närmsta

dyggen och fyller då i 20231000 i det vänstra fältet med kryss i ruta ”ej säkert”. Och i det högra fältet datum anträffad död. Skatteverket kommer då att tolka detta som att personen avlidit någon gång mellan första och sista datum. Det är viktigt att det vänstra fältet blir ifyllt då Skatteverket registrerar bägge fälten i folkbokföringen. Det kan vara av betydelse för försäkringar, pension mm.

Obduktion - besked om klinisk obduktion ska komma från den som skrivit dödsorsaksintyget på till respektive bårhus senast 3 arbetsdagar efter fastställande av dödsfallet. Det finns annars risk att patienten överförs för kremering eller kistläggning.

Dödsbevis ska senast första vardagen efter det att dödsfallet konstaterats skickas via Ineras intygstjänst eller genom att skicka ifyllt blankett via post (med undantag för polisärende, se ovan).

Ineras intygstjänst, Webcert

För att utfärda dödsbevis och dödsorsaksintyg elektroniskt används Ineras intygstjänst, Webcert, som antingen nås via journalsystemen eller som fristående tjänst.

För att skicka dödsbevis via post:

Skatteverkets inläsningscentral
FE 2004
205 76 Malmö

Skatteverket telefon 0771–567 567.

Dödsorsaksintyg

Den läkare som skriver dödsbevis har också ansvar för att dödsorsaksintyg skrivs. Finns en fast läkarkontakt/behandlingsansvarig läkare ska denne kontaktas nästkommande vardag (telefon) och kan efter överenskommelse överta ansvar för utfärdandet av dödsorsaksintyg. Den läkaren tar då ställning till ev. klinisk obduktion. Finns ingen känd sjukdom som kan förklara dödsorsaken kan obduktion behöva göras för att få en mer säker dödsorsak eller få kännedom om andra orsaker som förklarar dödsorsaken.

Finns ingen fast läkarkontakt/behandlingsansvarig läkare ligger yttre undersökning till grund för bedömning om klinisk obduktion eller polisärende, se ovan under rubrik ”När ska polis kontaktas?”, och läkare som skriver dödsbevis ansvarar för att dödsorsaksintyg skrivs.

Dödsorsaksintyget skickas inom 3 veckor från dödsfall. Uppgifter kan lämnas via Ineras intygstjänst eller genom att skicka ifyllt blankett via post.

För att skicka dödsorsaksintyg via post:

Dödsorsaksstatistiken, Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Obduktion

En obduktion omfattar dels en yttre undersökning av hela kroppsytan, munhåla och ögon och dels öppnande av kroppen varvid kroppshålorna och samtliga organ undersöks systematiskt. Obduktionen kan vara klinisk dvs dödsorsaksobduktion eller rättsmedicinsk. Bestämmelser för när obduktion får utföras regleras i obduktionslagen(2).

Klinisk obduktion

Obduktionsverksamheten i Region Jönköpings län utförs på Länssjukhuset Ryhov. Enligt obduktionslagen §6 får en klinisk obduktion utföras om obduktionen behövs för att:

1. fastställa dödsorsaken
2. vinna viktig kunskap om sjukdom som den avlidne haft eller om verkan av behandling som den avlidne gått igenom
3. undersöka förekomst av skador eller sjukliga förändringar i den avlidnes kropp

Beslut om klinisk obduktion fattas av den läkare som ansvarar för dödsorsaksintyget. Läkare skriver oftast obduktionsremissen själv, skulle remiss dikteras skickas den enligt nedan:

- Obduktionsremissen skickas via BOS i Beställning provbunden.
- Välj fliken Klinisk patologi.
- Klicka upp rullisten på raden Beställning och välj (Alla) längst ner.
- Sök fram obduktion vuxen.
- Fyll i relevant anamnes, inklusive sjukdomshistorik. Glöm inte att trycka på ”skicka”.

Kliniska obduktioner omfattas av samma krav på evidens och beprövad erfarenhet som gäller för diagnostik och undersökning av levande patienter.

Obduktionsutlåtandet skickas till den läkare som begärt obduktionen.

Anhöriga ska kontaktas innan obduktion och deras önskemål ska beaktas inom skälig tid. I de fall det, av religiösa skäl, finns önskemål om begravning inom kort tid rekommenderas att uppge snabb handläggning på remissen. Patologen försöker tillmötesgå det i möjligaste mån. Obduktionsverksamheten pågår på vardagar, inte kvällar och helger.

En klinisk obduktion får utföras om den avlidne tidigare, skriftligen eller muntligen, gett sitt medgivande eller, om den avlidnas inställning är okänd, de anhöriga medger det. Om den avlidnas inställning är okänd och de anhöriga inte medger obduktion kan obduktion för ändamål som anges i 6 § punkt 1 ändå utföras om det är av ”särskild betydelse” att dödsorsaken fastställs. Obduktion för ändamål som anges i 6§ punkt 2 eller 3 får däremot inte utföras om anhöriga motsätter sig.

Anhöriga har ingen rätt att kräva en obduktion utan det är endast läkare som kan fatta beslut om detta.

Rättsmedicinsk undersökning

Rättsmedicinska undersökningar sker i Linköping. Med rättsmedicinsk undersökning avses rättsmedicinsk obduktion eller rättsmedicinsk kroppsbesiktning. Syftet med en rättsmedicinsk undersökning är i första hand, förutom att fastställa dödsorsaken, att utreda onaturliga och misstänkt onaturliga dödsfall samt att därvid upptäcka, bekräfta eller utesluta brott.

Det är vanligen polismyndigheten som beslutar om en rättsmedicinsk undersökning men allmän åklagare eller allmän domstol kan i vissa fall besluta om detta. I uppgiften ingår att dokumentera och tolka andra medicinska fynd av betydelse för polisutredningen. Rättsmedicinska undersökningar faller utanför hälso- och sjukvårdens ansvarsområde men den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att lämna ut uppgift som behövs för en rättsmedicinsk undersökning. Rättsmedicinska undersökningar får undersökas även om åtgärden strider mot den avlidnes eller anhöriga/närståendes inställning(3).

Se mer om indikationer för rättsmedicinsk obduktion under rubriken ”Oväntat död eller misstanke om onaturlig död” ovan.

Efterlevande

Underrätta närstående om dödsfall

Läkare som fastställt dödsfallet ansvarar för att någon närstående blir underrättad. Om läkaren inte själv underrättar ska läkaren förvissa sig om att lämplig person omedelbart underrättas dem. Om det inte finns uppgift om närstående kontaktas polisen som kan hjälpa till att spåra dessa. Vid polisiärt ärende tar polisen över ansvaret att meddela närstående. Polisen ansvarar även för underrättelse vid rättsmedicinsk utredning. Om sökande efter närstående är resultatlös, eller om ingen kontakt kan fås med dem, överlämnas ansvaret till socialtjänsten. Om den avlidne inte efterlämnar någon som ordnar gravsättningen, ska detta ske av den kommun där den avlidne senast var folkbokförd eller, om den avlidne inte var folkbokförd i Sverige, av den kommun där dödsfallet inträffade. Kommunen har rätt till ersättning av dödsboet.

Barn som anhörig

En person räknas som barn till dess att personen fyllt 18 år. Barn har rätt till information och stöd för egen del då en familjemedlem drabbas av svår sjukdom eller dödsfall.. I det fall ett barn blir utan vårdnadshavare i samband med dödsfallet, ska socialtjänsten kontaktas för att därmed överta vårdnadsansvaret. Polis bör vara behjälplig i avvaktan på socialtjänstens insatser. Vid behov av samtalsstöd kan *Vårsol*, som har avtal med Regionen, kontaktas. Mer information finns på *Barn som anhörig* checklista och på 1177.se - *Sorg hos barn och unga*.

Närståendestöd

Plötsliga och oväntade dödsfall drabbar närstående hårt, den oväntade döden medför ofta svårare sorgeprocess än den väntade döden. Plötslig död är svår att

inse och ta till sig och innebär ibland att närstående kan behöva hjälp med att organisera sitt liv. Primärvårdens bakjour kan bli kallade till närakut eller akutmottagning för krisstöd till anhörig. De viktigaste hjälpåtgärderna från utomstående personal är att lyssna, ta emot reaktioner på sorg samt att ge praktisk hjälp och information.

Sjukvårdspersonal på plats ska inventera behovet av krisstöd hos de närstående. Om ytterligare resurser behövs finns funktioner:

- POSOM i respektive kommun. De kan kallas in av exempelvis en räddningsledare i kommunen. POSOM - psykiskt och socialt omhändertagande vid stora olyckor och katastrofer. Kommunalt nätverk av personer (POSOM-gruppen) som kan träda in och stötta de drabbade och deras anhöriga
- Sjukhuskyrkan Ryhov, Högländet, Värnamo tel 010- 241 00 00 (Kontaktcenter)
- Efterlevandestöd, nås via psykakuten på Ryhov (vid befarat suicid)

Muntlig information kan kompletteras med skriftlig om de praktiska detaljerna som väntar de närstående. Stöd till drabbade när en familjemedlem eller nära vän har omkommit finns på Efterlevandeguiden.

Varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område, och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver, se 2 kap. socialtjänstlag (2001:453).

Stöd till personal

När personal känner behov av samtalsstöd eller krisstöd då, tex efter traumatiska upplevelser kopplat till dödsfall kontaktas för regionens personal Arbetsmiljöenheten (AME). Ansvarig chef tar kontakt med AME för att boka tid för individ eller gruppsamtal. Enskild medarbetare kan själv ta kontakt. AME ger tid i nära anslutning till händelsen så att medarbetare kan få bearbeta det som hänt. För kommunens personal finns företagshälsovård kopplat till den egna kommunen.

Suicid

Vid suicid bör extra stor vikt läggas vid krisstöd till närstående. Kommunicera med polis i initialt skede om det föreligger hinder för normalt krisstöd (om t.ex. polisen räknar med att hålla förhör med berörda närstående innan krisstödjare kan vara på plats).

Information om dödsorsaken

De efterlevande ska som regel få besked om dödsorsaken om de önskar. När beskedet inte kan lämnas i samband med underrättelsen om dödsfallet, ska den läkare som utfärdat dödsbeviset ge information om vem som kan göra det och när. I förhållande till dem som stod den avlidne särskilt nära, omfattas dödsorsaken endast undantagsvis av sekretess eller tystnadsplikt. Utöver muntlig information om dödsorsaken bör även skriftlig information lämnas till de efterlevande om de

så önskar. När rättsmedicinsk undersökning har gjorts, kan en läkare vid den rättsmedicinska avdelning där undersökningen utförts i regel informera någon av den avlidnes närmaste om dödsorsaken. Denna kontakt förmedlas av dödsfallshandläggare vid polisen.

Visning av den avlidne

Att se den avlidne direkt efter dödsfallet till exempel på sjukhuset eller i bostaden kan vara viktigt för de närstående. På särskilda boende finns ofta lokala rutiner för hur visning av avlidna ska ske. Visning av den avlidne kan även ske senare och ordnas då av den begravningsbyrå som anhöriga anlitat. Undantag för visning är om omständigheterna tyder på att rättsmedicinsk obduktion kommer ske. Polis ska då både lämna medgivande till att kroppen görs i ordning samt till visning för närstående.

Den avlidnes egendom, bostad, husdjur, vapen och ammunition

Avlidna ska avvisiteras från vapen och ammunition innan kroppen förs till bårhuset. Det utförs av dödsfallskonstaterande läkare eller vid misstanke om onaturlig dödsorsak av polis.

Närstående ansvarar för att tillhörigheter och egendomen tas omhand. Om hälso- och sjukvårdspersonal har låst den avlidnes bostad ska det, till de närstående, klart framgå var nycklarna förvaras. Om den avlidne hade eget boende och ingen närstående finns, kontaktas i första hand sociala myndigheter som omhändertar nycklar till bostaden. Polisen kan tillfälligt ta hand om egendom i de fall det behövs för att hindra att den skingras på något obehörigt sätt. Närstående, begravningsentreprenör eller hyresvärd som accepterar uppgiften kan ansvara för egendomen i väntan på socialnämnden.

Djur ska i första hand omhändertas av närstående. I annat fall ska polis kontaktas i väntan på Länsstyrelsens insatser.

Om det påträffas vapen och/eller ammunition ska polis kontaktas för vidare anvisningar.

Transport av avlidna

Bårhus

I många fall vill anhöriga kontakta begravningsbyrå. I de fall den avlidne inte kistläggs eller på annat sätt tas om hand av närstående i hemmet, är det sjukvårdshuvudmannens ansvar att kroppen transporteras till bårhus. På särskilda boenden är det kommunen som kontaktar begravningsbyrå för transport i de fall anhöriga inte gör det. Den begravningsbyrå som då kontaktas behöver inte vara densamma som sedan används för fortsatta begravningsförberedelser. Dödsboet står för kostnad för transport till bårhus.

Vid transport ska *Bårhusblankett* vara ifylld och följa kroppen till bårhuset.

Vid polisärende ansvarar polisen för transport.

Hälso- och sjukvården ansvarar inte för transport av avlidna från bårhus till lokal för förvaring och visning eller ceremonilokal.

Direkt kistläggning

I de fall direkt kistläggning görs av begravningsentreprenör transporteras kroppen till lokal förvaring utan att ha varit på bårhus. När kroppen är utlämnad för kistläggning upphör sjukvårdshuvudmannens ansvar. Närstående eller annan som ordnar med begravningen är ansvarig för detta.

Förruttnelse

Om den avlidna påträffas lång tid efter dödsfallet t.ex. legat länge i vattnet eller befinner sig i ett I majoriteten av sådana fall måste dödsorsaken ifrågasättas och onaturlig död misstänkas. Detta inkluderar också olycksfall eller självmord. I dessa fall skall polisen kontaktas för ställningstagande till rättsmedicinsk obduktion. Polis ansvarar för transport av den avlidne. Transporterna sker med transportföretag som polisen har avtal med, inte med ambulans. Kroppen förs till närmaste bårhus i avvaktan på rättsmedicinsk undersökning.

Transport av avliden utländsk medborgare

När en utländsk medborgare har avlidit under besök i Sverige ansvarar dödsboet för transport, vanligen av aska eller stoft, till hemlandet. Socialtjänsten eller polisen kontaktas för att närstående ska kunna underrättas och eventuell hemtransport ordnas. Respektive ambassad och Skatteverket ska godkänna transporten och detta godkännande inhämtas av begravningsbyrå. För att kunna frakta en avliden persons urna(aska) eller kista(stoft) utomlands krävs tre intyg från den svenska sjukvården: kopia av dödsorsaksintyg, kopia av dödsbevis och smittoriskintyg(fås via begravningsbyrån), intyg på att den som dött inte bar på någon smittsam sjukdom. Samtliga intyg utfärdas av ansvarig läkare. Dessa intyg krävs för att begravningsbyrån ska kunna begära utförelseintyg och passersedel från Skatteverket, som godkänner att kroppen får föras ut ur Sverige. Läs mer Skatteverket/rättslig vägledning.

Dokumentation

Journaldokumentation

Den läkare som fastställt dödsfallet ska dokumentera i den avlidnes patientjournal(okänd eller tillståndslös(gömda) C-nummer, utländsk medborgare(inte tillståndslös/gömd) A-nummer), använd journalmall (finns i Administrativ vårdkontakt. Konstaterande av dödsfall). I Cosmic ange:

- Datum och klockslag för när döden fastställdes
- På vilket sätt döden fastställdes
- Hur den avlidne identifierats
- Övriga omständigheter av betydelse

På bakjourtid dokumentera i närakutens Cosmic.

Referenser/hänvisningar

1. Kriterier för bestämmande av människans död, SOSFS 2005:10.
2. Obduktionslagen SFS 1995:832
3. SFS 1982:763, SFS 1995:832, SFS 2010: 659