

Dödsfall

Riktlinje

Typ av styrdokument: Riktlinje

Beslutande instans: Förvaltningschef

Datum för beslut: 2017-09-01

Gäller för: Vård- och omsorgsförvaltningen

Giltighetstid: 2 år

Reviderades senast: 2022-09-22

Dokumentansvarig: Medicinskt ansvarig
sjuksköterska

Innehåll

1. Bakgrund	2
2. Syfte	2
3. Personalkategori	2
4. Utförande	2
4.1. Allmänt	2
4.2. Fastställande av dödsfall	3
4.3. Tidpunkt för dödsfall	3
4.4. Identifiering och märkning.....	3
4.5. Information till närstående	3
4.6. Dokumentation vid HSL-ansvar	4
4.7. Förväntat dödsfall.....	4
4.7.1 Vård- och omsorgspersonalens ansvar	4
4.7.2 Tjänstgörande sjuksköterska ansvar	4
4.8. Oväntat dödsfall	5
4.8.1 Oväntat dödsfall när den avlidne inte har kommunal hälso- och sjukvård:	5
4.8.2 Oväntat dödsfall när den avlidne har kommunal hälso- och sjukvård:.....	6
4.9. Praktisk omhändertagande av den avlidne	6
4.10. Infarter och implantat.....	6
4.11. Bårhusremiss/ namnkort vid dödsfall	7
4.12. Förvaring och transport av avliden.....	7
4.12.1 Vid anhörigs önskemål om övertagande av transport	7
4.12.2 På allmän plats.....	7
4.12.3 Väntat dödsfall i eget boende	7
4.12.4 Inom kommunens särskilda boendeformer	7
4.13. Dödsfall där närstående/anhöriga saknas	8
4.14. Efterlevandesamtal.....	8
4.15. Palliativregister	8
4.16. Uppföljning efter dödsfallet	8
5. Referenser.....	9
6. Bilaga 2	10
Praktisk omhändertagande av den avlidne	10

1. Bakgrund

Regionen ansvarar för all hälso- och sjukvård inom regional primärvård och på sjukhus. Kommunerna har ansvaret för hälso- och sjukvård upp till och med sjuksköterskenivå. Kommunen ansvarar för personer som har behov av hemsjukvård i ordinärt boende och inom särskilda boendeformer, samt för personer med behovsbedömd daglig verksamhet, se [Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland](#).

Ansvarsfrågan för kommunens hälso- och sjukvårdsansvar i samband med dödsfall regleras i föreskriften HSLF-FS 2015:15 om vissa åtgärder i hälso- och sjukvård vid dödsfall. Det är läkarens ansvar att konstatera dödsfall(3 § Enligt 2 § lagen 987:269). Efter överenskommelse kan sjuksköterska utföra undersökningen för att fastställa att avlidna har inträtt, förutsatt att dödsfallet är förväntat.

Utifrån patientsäkerhetslagen (2010:659) framgår det att den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen ska fullgöra sina uppgifter med respekt för den avlidne samt att närstående ska visas hänsyn och omtanke.

Att ta hand om och stå för transport och förvaring av avlidna ingår i respektive huvudmans ansvarsområde. Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland.

2. Syfte

Ansvarsfrågan gällande omhändertagande av dödsfall mellan Västra Götaland. och Alingsås kommun.

3. Personalkategori

Legitimerad personal samt vård och omsorgspersonal inom vård och omsorgsförvaltningen.

4. Utförande

4.1. Allmänt

En människa är död när hjärnans samtliga funktioner totalt och oåterkalleligt har fallit bort. Det är läkarens ansvar att fastställa att avlidna har inträtt. Fastställande av att avlidna har inträtt kan inte överlåtas till någon som inte är läkare.

När någon person har avlidit skall hälso- och sjukvårdens uppgifter fullgöras med respekt för den avlidne samt de efterlevande skall visas hänsyn och omtanke.

4.2. Fastställande av dödsfall

Om inga särskilda försvårande omständigheter föreligger sker fastställandet genom en klinisk undersökning och indirekta kriterier. Vid den kliniska undersökningen ska samtliga dessa indirekta kriterier vara uppfyllda:

- ingen palpabel puls,
- inga hörbara hjärtljud vid auskultation,
- ingen spontanandning, och
- ljusstela, oftast vida, pupiller.

4.3. Tidpunkt för dödsfall

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 dock inte omedelbart inställa sig utan kan till exempel ta hänsyn till sina övriga arbetsuppgifter. Tidpunkten för dödens inträde får fastställas med ledning av uppgifter från vårdpersonalen, närstående eller andra som har kännedom om förhållandena.

4.4. Identifiering och märkning

Den läkare som konstaterar dödsfallet ansvarar för att den avlidnes identitet är klarlagd. Om den avlidnes identitet är osäker eller okänd ska polisanmälan göras direkt och då ansvarar polisen för att identiteten säkras.

Vid identifiering förse den döda kroppen med identitetsband av plast runt vänster handled där namn och personnummer framgår. Sjuksköterskan måste härvid självklart vara säker på den avlidnes identitet. ID-handling på den avlidne ska användas för att fastställa identitet om personen inte är känd för ansvarig sjuksköterska. Sjuksköterska bekräftar uppgifter på ID bandet genom sin signatur och titel.

Obligatoriska data på ID-bandet:

- personnummer, obs! 12 siffror,
- namn,
- datum då personen avlidit,
- signatur och titel på den sjuksköterska som ansvarar för påsättningen av ID-bandet,

4.5. Information till närstående

Närstående ska omedelbart underrättas när en patient avlider. De närstående ska ges möjlighet att i lugn och ro ta avsked av den avlidna. Närstående ska få information om att ta kontakt med begravningsentreprenör.

Det är viktigt att fråga närstående om de önskar vara delaktiga vid omhändertagandet av den avlidne, samt vara lyhörd för synpunkter och önskemål för att kunna ge närstående stöd. Viktigt är att uppmärksamma vilken kulturell bakgrund personen har och fråga närstående om det finns speciella önskemål i samband med omhändertagande.

Uppmärksamma om det finns behov hos den närstående av att få tala med ansvarig läkare. Om behov finns vidareförmedla detta till ansvarig läkare för kontakt.

4.6. Dokumentation vid HSL-ansvar

Sjuksköterskan ska dokumentera i patientens journal att patienten avlidit och klockslag för när döden inträtt. Sjuksköterska ska även dokumentera:

- vilka närstående som underrättats om dödsfallet
- om personen hittades avliden ska det framgå av dokumentationen samt vem/vilka personer som hittade personen avliden,
- att de erhållit information om att ta kontakt med begravningsbyrå,
- närståendes val av begravningsbyrå (om det är beslutat),
- eventuella andra vidtagna åtgärder samt
- om blanketten "Namnkort vid dödsfall" överlämnats till patientansvarig läkare.

4.7. Förväntat dödsfall

En läkare får fastställa att döden har inträtt utan att personligen ha gjort den kliniska undersökningen, om dödsfallet är förväntat på grund av sjukdom eller nedsatt hälsotillstånd med förmodad begränsad överlevnad och en legitimerad sjuksköterska har gjort denna undersökning och meddelat läkaren resultatet (förväntat dödsfall). Leg. sjuksköterska ska dokumentera att en behandlingsanvisning är upprättad.

Detta förfarande gäller enbart då patientansvarig läkare i förväg bedömt att det finns anledning att räkna med att en patient snart skall avlida och att läkaren kan fastställa att döden har inträtt utan att själv se den avlidna. Tjänstgörande sjuksköterska kan avböja att utföra undersökningen av den avlidnes kropp även om det i patientjournalen finns gällande dokument och ansvaret faller då tillbaka på tjänstgörande läkare.

Om närstående vill äger dessa alltid rätt att få träffa en läkare i samband med dödsfallet och sjuksköterskan skall i dessa fall alltid kontakta tjänstgörande läkare i primärvård.

4.7.1 Vård- och omsorgspersonalens ansvar

- Ringa tjänstgörande sjuksköterska omedelbart och följ given instruktion.
- Notera tidpunkten när personen hittas avliden.
- Påbörja omhändertagande av den avlidne efter det att sjuksköterska gett klartecken.

4.7.2 Tjänstgörande sjuksköterska ansvar

Tjänstgörande sjuksköterskan ansvarar för att vid förväntat dödsfall utföra undersökning av den avlidna baserad på de instruktioner som i förväg meddelats av patientansvarig läkare. Detta bör genomföras snarast efter inträffat dödsfall.

Sjuksköterska är ansvariga för omhändertagandet av den avlidne och ska säkerställa att den avlidne omhändertas på ett korrekt och värdigt sätt. Sjuksköterska ska utifrån behov handleda och ge stöd till vård- och omsorgspersonal, vid omhändertagandet.

Sjuksköterska ansvarar för att:

- Tjänstgörande sjuksköterska ska göra besök hos den avlidne så snart som möjligt. Detta har hög prioritet.
- Kontrollera livstecken hos personen, stödja personal och inhämta information som behövs inför läkarkontakt.
- Ta del av eventuella önskemål som kan finnas i journalen.
- Säkerställa att anhöriga kontaktas och informerats om dödsfallet.
- Tjänstgörande sjuksköterska ska tillmötesgå anhörigas behov av samtal på plats, i direkt anslutning till dödsfallet.
- Ansvarig läkare ska informeras om dödsfallet närmaste helgfri vardag.
- Efter dödsfallet ska sjuksköterska dra ut "Checklista vid dödsfall" i Magna cura och genomföra de uppgifter som finns angivna.

4.8. Oväntat dödsfall

Den som finner en livlös person ska kontrollera livstecken samt ta reda på om det är aktuellt med hjärt- lungräddning (HLR). Om det inte finns dokumenterat att man ska avstå från HLR och det inte bedöms vara utsiktslöst att påbörja hjärt- lungräddning ska HLR utföras. Larma SOS Alarm (112) eller kontakta kommunens sjuksköterska.

Det är läkare som ansvarar för att polisanmälan görs om sådan kan bli aktuell. Om det vid påträffande av ett oväntat dödsfall konstateras att det finns skäl för polisanmälan, bör den avlidnes kläder och andra föremål inte röras mer än nödvändigt.

Om det finns anledning att misstänka att dödsfallet orsakats av onaturlig anledning ska polis kontaktas. I dessa fall övertar polisen ansvaret för omhändertagande och vidare handläggning.

Involverad personal kan behöva krisstöd vilket hanteras av ansvarig chef.

4.8.1 Oväntat dödsfall när den avlidne inte har kommunal hälso- och sjukvård:

- Kontrollera livstecken.
- Ring 112 omedelbart och följ instruktion om vad som ska göras.
- Påbörja HLR enligt ovanstående instruktion.
- Om HLR inte genomförs, undvik att röra eller förflytta den avlidne eller något i rummet.
- Notera tidpunkten när personen hittas avliden.
- Kontakta chef.

4.8.2 Oväntat dödsfall när den avlidne har kommunal hälso- och sjukvård:

Vård och omsorgspersonal ansvarar för att:

- Ringa tjänstgörande sjuksköterska omedelbart och följa given instruktion.
- Om HLR inte genomförs, undvik att röra eller förflytta den avlidne eller något i rummet.
- Notera tidpunkten när personen hittas avliden.
- Kontakta chef eller annan funktion enligt krishanteringsplanen.

Sjuksköterska ansvarar för att:

- Tjänstgörande sjuksköterska ska skyndsamt göra besök hos den avlidne.
- Kontrollera livstecken hos personen, stödja personal och inhämta information som behövs inför läkarkontakt.
- Tjänstgörande sjuksköterska är ansvarig för att kontakta patientansvarig läkare alternativt jourhavande läkare för konstaterande av dödsfallet och bedömning om polis ska tillkallas.
- Ta del av eventuella önskemål som kan finnas i journalen, om närstående finns och vem som kontaktas i första hand.
- Kontakta närstående och meddelar dödsfallet efter överenskommelse med läkare.

4.9. Praktisk omhändertagande av den avlidne

Innan nedanstående påbörjas ska personalen fått klartecken av sjuksköterskan.

Omhändertagandet av den avlidna ska ske med värdighet och respekt. Sjuksköterska ska utifrån behov handleda och ge stöd vid omhändertagandet.

Viktigt är att uppmärksamma vilken kulturell bakgrund personen har då det kan finnas speciella önskemål i samband med omhändertagande. Se instruktion i bilaga 2.

4.10. Infarter och implantat

Den avlidna ska göras iordning så värdigt som situationen tillåter. Katetrar, sonder och dylikt tas bort, om inte annat angivits. Detta gäller dock inte Perkutan Endoskopisk Gastrostomi (PEG). Om PEG tas bort finns stor risk för läckage av tarminnehåll.

Alla implantat, till exempel pacemaker, ICD, CRT och CRTD (defibrillatorer), ECT (smärtsimulator), insulin och infusionspump, som kan explodera vid kremering, ska avlägsnas. Ingreppet utförs av läkare, eller efter läkares bedömning, av annan person med lämplig kompetens. Blankett: "Kvittens för borttagande av implantat" enligt namnkort (eller remiss) medföljer då till bårhuset. Observera att defibrillatorer kan avge en kraftig elektrisk stöt om sladdarna klipps av på fel sätt. Dessa dosor skall avlägsnas på bårhuset.

4.11. Bårhusremiss/ namnkort vid dödsfall

Vid transport av avliden ska en bårhusremiss/namnkort vid dödsfall följa med den avlidne. Det är vårdhuvudmanen som ansvarar för att fylla i bårhusremissen och skicka med den vid transport.

4.12. Förvaring och transport av avliden

Det är hälso- och sjukvårdens ansvar att ta hand om den avlidna, och eventuellt förvara kroppen i bårhus fram till dess att den avlidna överlämnas för kistläggning (bisättning) och begravning. Huvudmannens personal avropar transporttjänsten i samband med dödsfallet.

4.12.1 Vid anhörigs önskemål om övertagande av transport

Anhöriga, närstående eller annan som ordnar med begravningen kan välja att själva ta över ansvaret och beställa transport till bårhus. I detta fall uppstår ett avtalsförhållande och ett betalningsansvar direkt mellan dödsboet och transportören, utan att huvudmannen berörs. Detta även om kommunens personal varit behjälplig i kontakten med transportör, enligt överenskommelse med anhörig. Huvudmannens ansvar upphör när kroppen, på de anhörigas uppdrag, lämnas ut till transportören. När anhöriga gör nu beskrivet val ska huvudmannen klargöra för dem när huvudmannens ansvar upphör och vad beslutet innebär. Dvs. att transportören i dessa fall ska fakturera dödsboet. Anhörigas val samt vidtagna åtgärder ska dokumenteras av kommunen.

4.12.2 På allmän plats

När någon dör på allmän plats förs kroppen till ett närbeläget sjukhus (vårdcentral), vanligtvis med ambulans, på regionens bekostnad.

4.12.3 Väntat dödsfall i eget boende

Om dödsfallet inträffar i eget eller närståendes hem, är det den huvudman som har hemsjukvårdsansvaret, som tar hand om den avlidna. Om den avlidne inte kistläggs eller på annat sätt tas om hand av närstående i hemmet, är det sjukvårdshuvudmannens ansvar att kroppen transporteras till och förvaras i närbeläget bårhus. Sjukvårdshuvudmannens ansvar upphör när kroppen lämnas ut för kistläggning.

Vid dödsfall i eget boende kan det ibland vara lämpligt att den avlidna får vara kvar i sitt hem till dess att kistläggning kan ske.

4.12.4 Inom kommunens särskilda boendeformer

Kommunen ansvarar för att den avlidna transporteras och förvaras i bårhus till dess kroppen kan överlämnas till de anhöriga för kistläggning. Kommunens ansvar upphör när närstående har övertagit ansvaret, överlämnande till kistläggning skett.

Vid dödsfall i särskilt boende kan det ibland vara lämpligt att den avlidna får vara kvar där till dess kistläggning kan ske.

4.13. Dödfall där närstående/anhöriga saknas

I de fall där företrädare saknas för dödsboet etablerar ansvarig vårdgivare, ofta den läkare som konstaterat dödsfall, kontakt med kommunen (Socialförvaltningen) för vidare hantering av dödsboet.

Då brukare utan anhöriga avlider som har ett Sol eller LSS beslut ansvarar enhetschef för kontakt med dödsbohandläggaren på Socialförvaltningen

Då brukare utan anhöriga avlider som enbart har kommunal hälso- och sjukvård ansvarar leg. sjuksköterska för kontakt med dödsbohandläggaren på Socialförvaltningen

Dödsbohandläggaren ansvarar för att begravningsbyrå kontaktas. Enhetschef SoL/LSS samt leg.personal kan dödsbohandläggaren behjälplig.

Begravningsbyrå ombesörjer transport. Dödsbohandläggaren tar över utredningen av vem som är närmaste anhörig.

4.14. Efterlevandesamtal

Närståendes behov av stöd efter oväntat dödsfall kan se olika ut. Efterlevandestöd omfattar både emotionellt stöd och praktisk hjälp i sorgeprocessen. Stödet bör ges av den som har specifik kompetens inom området exempelvis kurator, psykolog eller andlig företrädare.

För personer brukare inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård ansvarar sjuksköterska kontaktar närstående för att erbjuda tid för efterlevandesamtal. Erbjudandet/genomfört samtal som ska dokumenteras i den enskildes journal.

För personer brukare med enbart SoL/LSS rekommenderas att enhetschef kontaktar närstående för att erbjuda tid för efterlevandesamtal. Erbjudandet/genomfört samtal som ska dokumenteras i den enskildes journal.

4.15. Palliativregister

Leg. sjuksköterska ansvarar för att fylla i dödsfallsenkät för Svenska Palliativregistret i samarbete med personalen som var med vid vården i livets slut.

4.16. Uppföljning efter dödsfallet

Uppföljningssamtal i personalgruppen bör genomföras i nära anslutning till dödsfallet. Involverad personal kan behöva krisstöd vilket hanteras av ansvarig chef.

5. Referenser

SFS 2017:30 I Hälso- och sjukvårdslagen framgår att det tillhör hälso- och sjukvården att ta hand om avlidna.

Kommunens ansvar för avlidna anges i Kommunförbundets cirkulär (1994:227).

SFS 1987:269 Lag om kriterier för bestämmande av människans död.

Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2005:10) om kriterier för bestämmande av människans död

SOSFS 2005:10, Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd, Kriterier för bestämmande av människans dö,

HSLF FS 2015:15, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder i hälso- och sjukvården vid dödsfall; (genom denna författning upphävs

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, SOSFS 1996:29

Lag (1987:269) om kriterier för bestämmande av människans död

Begravningslag (1990:1144)

Patientsäkerhetslagen (2010:659).

Riktlinje Förvaring och transport av avlidna för Västra Götalandsregionen och länets kommuner

6. Bilaga 2

Praktisk omhändertagande av den avlidne

- Lagg kroppen tillrätta. Om möjligt lyfts den avlidne till säng gärna med en mindre kudde under huvudet och händerna på bröstet för att undvika missfärgning (likfläckar) av ansikte och händer.
- Slut den avlidnes ögon, eventuellt med varmt vatten, fuktad tork.
- Se till att munnen stängs så mycket det är möjligt genom att placera kudde eller handduk under huvudet eller under hakan. Sätt in ev. tandprotes om möjligt. Lyssna in närståendes önskemål.
- Lagg eventuellt ett lakan och filt över kroppen och vik ner det vid bröstet. Om den avlidne har egna kläder på sig behövs inget lakan.
- Den avlidne kan ligga kvar i sin säng till dess att begravningsentreprenören hämtar men omständigheter på platsen får vara avgörande i varje enskilt fall.
- Fråga om det finns särskilda önskemål samt om närstående vill delta i omhändertagande.t
- Sond, kateter, syrgaskateter etc. tages bort av sjuksköterskan efter överenskommelse med läkare.
- Tvätta den avlidne efter behov och närståendes önskemål.
- Klä den avlidne enligt uttalat önskemål om detta finns.
- Bädda med rena sängkläder.
- Håll rummet svalt.
- Ge tid för avsked. Den avlidne kan ligga kvar i sin säng till dess att begravningsentreprenören hämtar men omständigheter på platsen får vara avgörande i varje enskilt fall.