



MAS-Regel

Dödsfall

Omhändertagande av avliden

Framtagen av socialförvaltningen
Gäller från och med 2024-06-28

Dödsfall

Innehåll

Dödsfall	1
Omhändertagande av avliden	1
1. Syfte	3
2 Ansvar	3
2.1 Verksamhetschef	3
2.2 Medicinskt ansvarig sjuksköterska	3
2.3 Enhetschef	3
2.4 Läkare.....	3
2.5 Sjuksköterska	3
2.6 Omvårdnadspersonal.....	4
3. På särskilt boende och i akutväska för hemsjukvården /kväll och nattsjuksköterskor, ska följande finnas:	4
4. Fastställande av dödsfall - undersökning av sjuksköterska	4
4.1 Information till anhöriga.....	5
5. Omhändertagande av den avlidne	5
5.1 Trosuppfattningar	6
5.2 Transport.....	6
6. Dokumentation och Information	6
6.1 Dödsbevis och Dödsorsaksintyg	6
7. Palliativregistret	6
8. Efterlevandesamtal	7
9. Referenser	7

1. Syfte

Klargöra ansvarsfördelningen vid dödsfall i särskilda boendeformer och ordinärt boende samt beskriva omhändertagandet av den avlidne. Syftet är att säkerställa att omhändertagande av den avlidne fullgörs med respekt för den avlidne och dennes anhöriga.

2 Ansvar

2.1 Verksamhetschef

Verksamhetschefen har det samlade ledningsansvaret för hälso- och sjukvård inklusive omhändertagandet av avliden.

2.2 Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att upprätta riktlinjer för omhändertagande, förvaring och transport av den avlidne.

2.3 Enhetschef

Enhetschefen ansvarar för att det på varje enhet finns lokala rutiner för omhändertagande av den avlidne, hantering av ID-band, läkarkontakt, aktuell telefonlista, transport och hantering av värdesaker.

2.4 Läkare

Endast läkare får fastställa ett dödsfall, utfärda dödsbevis och intyg om dödsorsak. Vid förväntade dödsfall, då en läkare har anledning att förmoda att en patient ska avlida inom en snar framtid kan läkaren överlåta till en legitimerad sjuksköterska att utföra den kliniska undersökningen som grund för fastställande av dödsfall i enlighet med blankett avsedd för uppgiften.

Förväntat dödsfall och att undersökningen för fastställande av dödsfall är delegerat till sjuksköterska ska dokumenteras i patientens journal. Läkaren kan även om det inte sedan tidigare finns dokumenterat i journalen, i samband med dödsfallet göra bedömningen att det är rimligt att delegera den kliniska undersökningen till sjuksköterskan. Detta ska då dokumenteras i patientens journal och avsedd blankett *BLA-07970 Förväntat dödsfall – undersökning av sjuksköterska* ska användas av sjuksköterskan.

Läkaren ska vara sjuksköterskan behjälplig om situationen så kräver.

Patientansvarig läkare ska få information om dödsfallet senast nästkommande vardag och ansvarar då för att skriva dödsbevis och att utfärda dödsorsaksintyg. Dödsbeviset skall av läkaren, via webcert, sändas och därigenom vara skatteverket tillhanda senast första vardagen efter att döden inträffat.

2.5 Sjuksköterska

Tjänstgörande sjuksköterska ansvarar för att kontakta ansvarig läkare eller vid behov, beredskapsläkare vid dödsfall. Vid dokumenterat förväntade dödsfall under jourtid, behöver inte beredskapsläkare kontaktas om sjuksköterskan bedömer att situationen är under kontroll och inget tillstöter som kräver omedelbar läkarkontakt.

Vid förväntade dödsfall ansvarar sjuksköterskan för att utföra den kliniska undersökningen enligt blankett *BLA-07970 Förväntat dödsfall – undersökning av sjuksköterska*.

Sjuksköterskan ansvarar för att säkerställa att information om dödsfallet inklusive blankett *BLA-07970 Förväntat dödsfall – undersökning av sjuksköterska*, når patientansvarig läkare senast nästkommande vardag.

Sjuksköterskan ansvarar för att kontakta anhöriga.

Sjuksköterskan har ett arbetsledande ansvar för att omhändertagandet av den avlidne görs med respekt och att de efterlevande visas hänsyn och omtanke.

Sjuksköterskan ska vara omvårdnadspersonalen behjälplig vid det praktiska omhändertagandet om situationen så kräver.

2.6 Omvårdnadspersonal

Omvårdnadspersonalen ansvarar för att informera tjänstgörande sjuksköterska om det inträffade dödsfallet och dess tidpunkt.

Omvårdnadspersonalen ansvarar för att sköta det praktiska omhändertagandet av den avlidne. Se punkt 5.

Sjuksköterskan ska vara omvårdnadspersonalen behjälplig vid det praktiska omhändertagandet om situationen så kräver.

3. På särskilt boende och i akutväska för hemsjukvården /kväll och nattsjuksköterskor, ska följande finnas:

- MAS-regel *STY-17971-v5.1 Dödsfall omhändertagande av avliden*
- HSF-regel *STY-01952-v.24.0 Dödsfall*
- Blankett *BLA-07970 Förväntat dödsfall – undersökning av sjuksköterska*
- Blankett *BLA-08813 Meddelande till Begravningsentreprenör/ Bårbus, Sjuksköterska*
- Identitetsband av plast

4. Fastställande av dödsfall - undersökning av sjuksköterska

Legitimerad sjuksköterska får utföra den kliniska undersökningen för att fastställa att döden inträffat i någon av följande situationer och förutsatt att patienten visar uppenbara dödstecken i form av förändringar som ej är förenliga med fortsatt liv:

- Läkare har tidigare bedömt och dokumenterat att dödsfallet är förväntat på grund av sjukdom eller nedsatt hälsotillstånd med förmodad begränsad överlevnad.
- Att läkaren, vid telefonkontakt från sjuksköterskan och utifrån relevanta och tidsmässigt aktuella journaluppgifter om den avlidnes tidigare medicinska tillstånd gör bedömningen att sjuksköterskan kan delegeras att utföra den kliniska undersökningen för att fastställa att döden inträffat. Bedömning och delegering ska dokumenteras i patientens journal.

Sjuksköterskan ansvarar då för att:

- Undersöka kroppen:

- Pupiller: Ljustela oftast vida
- Andning: Ingen spontanandning
- Cirkulation: Inga hörbara hjärtljud vid auskultation, ingen palpabel puls
- Kroppen: Inspektera så att inga skador uppstått i samband med dödsfallet
- Förse kroppen med ett identitetsband med uppgift om namn och personnummer
- Fylla i blanketterna:
 - Blankett *BLA-07970 Förväntat dödsfall – undersökning av sjuksköterska*
 - Blankett *BLA-08813 Meddelande till Begravningsentreprenör/ Bårhus, Sjuksköterska*
- Underrätta anhöriga/närstående om dödsfallet
- Kontakta begravningsentreprenör för transport, se punkt 5.2
- Avlägsna värdesaker före transport, göra en anteckning om vilka föremål som tas om hand och vem som gör det samt vilka föremål som ej kunnat avlägsnas
- Dokumentera i patientjournalen

Läkaren ska vara sjuksköterskan behjälplig om situationen så kräver.

4.1 Information till anhöriga

Det ska finnas dokumenterat uppgifter om närstående och vem ska kontaktas nattetid och vem ska kontaktas i första hand. Det ska finnas uppgift om kontakt ska tas alla tider på dygnet eller bara dagtid.

5. Omhändertagande av den avlidne

www.vardhandboken.se Dödsfall och vård i livets slutskede

Den avlidne ska tas omhand på ett så värdigt och naturligt sätt som möjligt.

Omhändertagandet ska anpassas till den avlidnes och närståendes önskemål.

- Stäng av eventuell syrgastillförsel, pågående intravenös infusion och sondmat
- Slut ögonen. Fuktig kompress kan användas.
- Tvätta de delar av kroppens som behöver tvättas och kamma håret.
- Eventuell kateter, perifer venkanyl med mera tas bort av sjuksköterska eller efter hennes instruktion.
- Raka vid behov.
- Munnen ska i möjligaste mån slutas. Sätt in eventuella tandproteser om de fortfarande passar. Hakstöd bör användas, om det inte finns några kontrasympunkter från anhöriga om detta. Hakstöd finns i två storlekar. Den större delen på hakstödet sätts mot bröstkorgen, därefter spänns bågarna runt halsen och trycks ned så att de hamnar i höjd med öronen. Märk hakstödet så skickar vaktmästaren på bårhuset tillbaka hakstödet till respektive enhet.
- Kläder och sängkläder ska vara rena.
- Förbered för lyft genom att lägga två rena lakan under den avlidne.
- Lägg ett rent underlägg eller ett hygienskydd under den avlidne.
- Kontrollera att den avlidne har identitetsband med uppgift om namn och personnummer, kontakta sjuksköterskan om det saknas.
- Lägg ett lakan över men täck inte ansiktet.
- Städa undan i rummet så att det ser fint ut. Sätt gärna in blommor.

- I väntan på transport öppna fönstret, stäng av element och försök få rummet svalt. Lås till om den avlidnes bostad om närstående inte är där.

5.1 Trosuppfattningar

Respekt ska tas för olika kulturer, religioner eller andra livsåskådningar.

Sjukhuskyrkan hjälper till att ta kontakt med präster i olika samfund så som den avlidne och dennes anhöriga/närstående så önskar.

5.2 Transport

Transport behöver inte beställas omgående utan det ska finnas möjlighet för anhöriga /närstående att komma och ta farväl av den avlidne i lugn och ro.

Enligt avtal sköts alla transporter av: Fonus 0498- 24 95 43

Meddela Fonus om personen väger över 120 kg

Kontroll före transport

- Att identifikationen och märkningen av den avlidne är korrekt utförd
- Att samråd med anhöriga/närstående har skett
- Att blanketterna är ifyllda
- Att värdesaker tagits om hand, obs! Dokumentera hur/var/av vem

6. Dokumentation och Information

Sjuksköterskan ansvarar för att

- Dokumentera i händelseförlopp, datum och klockslag när döden inträffat i omvårdnadsjournalen samt namnet på den sjuksköterska som utfört den kliniska undersökningen
- Informera den ansvariga läkaren vars uppgift är att skriva dödsbevis och dödsorsaksintyg senast nästkommande vardag. Säkerställ och dokumentera att läkaren (eller dennes utpekade ställföreträdare) har mottagit informationen och bekräftar övertagande av ansvar.
- Informera enhetschef, arbetsterapeut och fysioterapeut
- Avsluta alla vårdplaner i Treserva
- Avsluta Senior alert och BPSD-registret
- Registrera dödsfallet i Palliativregistret
- Meddela dosleverantör om den avlidne har haft APO-dos

6.1 Dödsbevis och Dödsorsaksintyg

Endast läkare får utfärda dödsbevis. Det ska skrivas snarast möjligt och skickas till lokala skattekontoret första vardagen efter dödsfallet. Sjuksköterskan ska använda avsedd blankett; *BLA-07970* och säkra att läkare får ett korrekt underlag för utfärdande av dödsbevis senast nästföljande vardag.

Dödsorsaksintyg ska skrivas av patientansvarig läkare inom tre veckor. Den som utfärdar dödsbeviset har ansvar för att patientansvarig läkare informeras. Patientansvarig läkare fattar beslut om eventuell obduktion.

7. Palliativregistret

Dödsfallet ska registreras i Palliativregistret av sjuksköterska. Information hämtas från läkare och berörd vårdpersonal.

8. Efterlevandesamtal

Verksamheten som vårdar patienten, ska erbjuda anhörig möjlighet till efterlevandesamtal. Detta samtal ska utformas efter anhörigas önskemål och/eller behov. Det kan till exempel genomföras på telefon av ansvarig sjuksköterska, eller så kan man bjuda in anhörig till ett möte där ansvarig läkare samt vårdpersonal eventuellt deltar.

9. Referenser

HSLF-FS 2017:30 Hälso- och sjukvårdslag
SFS 2010:659 Patientsäkerhetslag
SFS 2008:355 Patientdatalag
SFS 1987: 269 Lag om kriterier för bestämmande av människans död
SFS 1990: 1144 Begravningslag
SFS 1990: 1147 Begravningsförordning
SOSFS 1996:29 om vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården vid dödsfall
SOSFS 2005:10 om kriterier för bestämmande av människans död
SOSFS 2005:29 om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården mm
SKL Cirkulär 2005:52 Underlag för rutiner kring omhändertagande av avlidna
Vårdhandboken Dödsfall, åtgärder inom hälso- och sjukvård, www.vardhandboken.se
Fonus dokument: Respekt och hänsyn - olika trossamfunds syn på ceremonier kring dödsfallet och Veta mera/Mer om begravning/religioner och kulturer www.fonus.se
Region Gotland Hälso- och sjukvårdsförvaltningens rutin Dödsfall (2016-07-14)