



## RIKTLINJE

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

2021-06-14

Uppdaterad 2025-03-13

Avtal

Överenskommelse

➔ Riktlinje

Rutin

 VästKom

 VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

## Innehåll

1	Inledning.....	2
2	Syfte .....	2
3	Parter .....	2
4	Målgrupp.....	3
5	Kommunens ansvar .....	3
6	Regionens ansvar .....	3
7	Transporter .....	4
7.1	Vid anhörigs önskemål om övertagande av transport.....	4
7.2	Bårhusremiss .....	4
8	Kostnad för omhändertagande och bårhusplats .....	5
8.1	Kostnad (exkl. moms) för bårhusplats, exklusive transport .....	5
9	Tillgänglighet och tillgång .....	5
10	Fakturering och betalningsvillkor .....	6
11	Tvister .....	6
12	Uppföljning och revidering.....	6

### DOKUMENTINFORMATION:

**Fastställd och godkänd av** Vårdsamverkan Västra Götaland

2021-06-14, 2021-06-14, 2022-05-09

**Uppdaterad och godkänd av:**

Vårdsamverkan Västra Götaland 2025-03-13

# 1 Inledning

Enligt 2 kap. Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) innefattas det i hälso- och sjukvård att ta hand om avlidna. Vidare utgår denna riktlinje från Hälso- och Sjukvårdsavtalet i Västra Götaland (HoS-avtalet).

Patienter som ingår i kommunal primärvård omfattas av kommunens ansvar enligt lag. Hantering av avlidna utanför den kommunala primärvården är Västra Götalandsregionen ansvar. Västra Götalandsregionen (VGR) har för avsikt att tillhandahålla bårhusplatser för de kommuner som så önskar.

Att ta hand om och stå för transport och förvaring, inklusive kostnad, av avlidna ingår i respektive huvudmans ansvarsområde. Regionens eller kommunens ansvar upphör när kroppen lämnats ut för kistläggning eller motsvarande. Det ingår inte i ansvaret att transportera stoftet från bårhus till ceremonilokal. Innan kistläggningen, då den avlidne läggs i kistan, sker dock ett visst omhändertagande. För ytterligare information se Vårdhandboken.

Kroppen ska tas om hand på ett värdigt sätt av respektive huvudmans personal, vare sig det sker hos kommun eller region. De efterlevande ska visas hänsyn och omtanke. Den avlidnes kultur och religion ska beaktas.

De åtgärder i samband med ett dödsfall som måste vidtas och inte kräver medverkan av läkare ska utföras av den huvudman som har ansvaret för hälso- och sjukvården i det enskilda fallet. Det är läkarens ansvar att konstatera dödsfall. Efter överenskommelse kan sjuksköterska utföra den kliniska undersökningen inför att fastställa att döden har inträtt, förutsatt att dödsfallet är förväntat.

## 2 Syfte

Syftet med denna riktlinje är att tydliggöra ansvarsfördelning, inklusive kostnader, gällande transport och bårhusförvaring för att uppnå en jämlik bårhusverksamhet med gemensamma riktlinjer inom Västra Götalands län.

## 3 Parter

Parter för denna riktlinje är Västra Götalandsregionen (VGR) och kommunerna i Västra Götalands län.

## 4 Målgrupp

Målgruppen för riktlinjen är personal inom verksamheter som omhändertar avlidna patienter.

## 5 Kommunens ansvar

Kommunen ska enligt 12 kap. 1 § HSL erbjuda hälso- och sjukvård åt personer med beslut om särskilt boende, bostad med särskild service samt under vistelsetiden åt personer med beslut om dagverksamhet, (SoL), samt i daglig verksamhet, (LSS). Kommunen har även ansvar för hemsjukvård i ordinärt boende enligt gällande hälso- och sjukvårdsavtal.

I samband med dödsfall följer kommunens ansvar hälso- och sjukvårdsansvaret och regleras i föreskriften HSLF-FS 2015:15.

Kommunen ansvarar i dessa fall, i sin roll som vårdgivare, för förvaring av den avlidna i avvaktan på kistläggning. Det finns inget lagkrav på att kommunen ska tillhandahålla ett bårhus. Det är dock kommunens ansvar att se till att den avlidna blir transporterad till, och förvarad i, ett kylt utrymme i väntan på kistläggning.

För de anhöriga är det i allmänhet en fördel att den avlidna finns kvar på det särskilda boendet eller i sin bostad till dess att kistläggning sker. Oavsett när dödsfallet inträffar bör kommunen i normalfallet inte flytta den avlidne från bostaden, utan ge de anhöriga tillfälle att komma till platsen och vidta de arrangemang de önskar även om detta tar någon eller några dagar (Svenska kommunförbundets cirkulär 1994:227).

## 6 Regionens ansvar

VGR ansvarar för transport, inklusive kostnad, till och från sjukhus för obduktion eller borttagande av explosiva implantat. Detta även om patienten ingår i kommunens hälso- och sjukvårdsansvar (SOSFS 2005:10). Av regionen anvisad transportör ska anlitas vid detta tillfälle för transport till bårhus.

I vissa fall kan borttagande av implantat ske lokalt av primärvårdsläkare.

Patienter som har insatser från kommunens primärvård och avlider inom slutenvården är regionens ansvar.

## 7 Transporter

Region och kommun ska upphandla transporttjänst enligt gällande lagstiftning, om den inte utförs i egen regi. Ett avtal måste således finnas mellan transportören, vanligtvis en begravningsentreprenör, och regionen/kommunen. Huvudmannens personal avropar transporttjänsten i samband med dödsfallet.

Fakturan från entreprenören ska tillställas beställaren d.v.s. kommunen eller regionen. För dessa kostnader kan kommunen med stöd av 17 kap. 1-5 § hälso- och sjukvårdslagen ta ut avgifter från dödsboet. En sådan avgift måste fastställas på samma sätt som övriga avgifter, det vill säga i respektive fullmäktige och får ej överstiga den faktiska kostnaden. Avgiften ingår inte i den kommunala maxtaxan för äldreomsorg.

Inte i något fall har vårdgivaren ansvar för att transportera stoftet från bårhus till lokalen för förvaring och visning eller ceremonilokal. Anhöriga, närstående eller annan som ordnar med begravningen är ansvarig för detta. I de fall där företrädare saknas för dödsboet etablerar ansvarig vårdgivare, ofta den läkare som konstaterat dödsfall, kontakt med kommunen för vidare hantering av dödsboet.

### 7.1 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.

### 7.2 Bårhusremiss

Vid transport av avlidne ska en bårhusremiss följa med den avlidne. Det är vårdhuvudmannen som ansvarar för att fylla i bårhusremissen och skicka med den vid transport. Blanketten är en bilaga till denna riktlinje och återfinns på [www.vardsamverkan.se](http://www.vardsamverkan.se)

## 8 Kostnad för omhändertagande och bårhusplats

Sveriges kommuner och regioner (SKR) har i cirkulär nr 2005:52, ”Underlag för rutiner kring omhändertagande av avlidna”, tagit fram rutiner kring omhändertagande av avlidna. Av cirkulär nr 12:2, ”Kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård”, framgår kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

Vid förändrade förutsättningar med tillhörande högre kostnader förbehåller sig VGR rätten att årligen justera priset. Tillkommer inga förändrade förutsättningar sker en uppräknings av kostnaden i enlighet med SKR:s omsorgsprisindexuppräknings.

Balsamering av avlidna utförs i första hand på uppdrag av dödsboet. Kostnaden för detta debiteras dödsboet.

### 8.1 Kostnad (exkl. moms) för bårhusplats, exklusive transport

Enligt 10 § Begravningslag (1990:1144) ska stoftet efter en avliden eller en dödfödd kremeras eller gravsättas snarast möjligt och senast en månad efter dödsfallet.

2025 års kostnad för en bårhusplats inom VGR uppgår till 2779 kr. I kostnaden ingår personal, lokal, utrustning samt övriga kostnader för hantering i upp till 30 dygn. Varje ytterligare påbörjad 14-dygnsperiod debiteras med 2779 kr. Uppräkning sker årligen utifrån SKR:s omsorgsprisindex (OPI).

## 9 Tillgänglighet och tillgång

Närhetsprincipen gäller, men närståendes önskemål om bårhus ska beaktas. Vid platsbrist eller ombyggnation förbehåller sig regionen att kunna anvisa annat bårhus, än vad som följer av närhetsprincipen. Respektive vårdgivare ska informera kommunernas transportörer om förvaringsplatsernas öppettider och regelverk.

## 10 Fakturering och betalningsvillkor

Fakturan får endast avse ersättning inom ramen för denna riktlinje. Fakturan får inte avse oavslutade tjänster. All fakturering sker månadsvis i efterskott. Fakturerat pris för tjänsterna ska följa denna riktlinje.

Betalning sker 30 dagar efter fakturans ankomstdag och godkännande. Rätten till ersättning har förfallit om kravet inte har fakturerats tre (3) månader efter det att tjänsten avslutades. Dröjsmålsränta enligt räntelag stadgad räntesats.

## 11 Tvister

Hantering av tvister sker i enlighet med Hälso- och sjukvårdsavtalet.

## 12 Uppföljning och revidering

Revidering, och kontinuerlig uppdatering utifrån gällande författningar och lagstiftning, av denna riktlinje sker i samråd med VästKom och VGR.

Göteborg, dag som ovan

För VästKom

För Västra Götalandsregionen

---

Kristina Lännergren

---

Ann-Sofie Rundberg

Ordförande  
Vårdsamverkan Västra Götaland

Vice Ordförande  
Vårdsamverkan Västra Götaland