

Gäller för: Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning,
Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare
Granskad av: Per Persson, (perpe8), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-08

Giltig till: 2028-04-08

Medicin - Avliden - rutiner och dokument

Revideringar i denna version

260408

Förlängd giltighetstid

Syfte

Arbetsbeskrivning

Nedanstående är en lokal rutin som grundas på Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd Författning HSLF-FS 2015:15 (Vissa åtgärder vid dödsfall) och SOFS 1996:28 (Kliniska obduktioner) ur vilka tillämplig text delvis tagits. Vidare har inhämtats anvisningar gällande dödsfall på sjukhus från polismyndigheten i Göteborg samt från Skatteverket.

Konstaterande av dödsfall

Dödsfall konstateras utan dröjsmål av IVA-läkare (inklusive jour) efter såväl väntade som oväntade dödsfall. Yttre undersökning görs på vådrummet innan patienten tas omhand för visning. Klockslag för dödfallet dokumenteras i Melior.

Dödsbevis

Dödsbevis ska utfärdas direkt av den läkare som konstaterar dödsfallet. Dödsbevis skrivs elektroniskt i intygsmodulen i Melior efter inloggning med SITHS-kort. Klicka på ”signera och skicka” efter att intyget fyllts i så signeras det elektroniskt och skickas till Skatteverket. I samband med att intyget signeras och skickas elektroniskt skapas en automatanteckning i journalen. Journalhandlingarna läggs till sekreterare i avsedd inkorg när patientarbetet är klart.

Om polisen beslutar om rättsmedicinsk undersökning kan dödsbeviset till skillnad från tidigare numera ändå skickas elektroniskt enligt ovan, men kopia kan behöva skrivas ut och överlämnas till polis, se nedan under ”Rättsmedicinsk obduktion”.

Manuella rutiner vid driftstörning eller när patienten har ett ”reservnummer”

Dödsbevis fylls i och signeras på pappersblankett som kan hämtas på följande länk: [Dödsbevis.pdf](#). Lägg dödsbeviset hos sekreteraren som gör en kopia och skickar originalet per post till Skatteverkets inläsningscentral senast första vardagen efter dödsfallet. I samband med att dödsbeviset skickas görs en administrativ anteckning i Melior (Annan kontakt – Korrespondens). Kopian skickas till bakavdelningen för streckkodning till E-arkiv.

Adress till Skatteverkets inläsningscentral:

Skatteverket
Folkbokföringen
205 30 MALMÖ

I undantagsfall, till exempel om det brådskar med begravningen, kan dödsbeviset faxas till Skattekontoret i Stockholm, faxnr 010-576 45 30.

Originalen sänds i dessa fall till:

Skatteverket
Folkbokföringskontoret
106 61 STOCKHOLM

Skyddad identitet

Dödsbevis rörande personer med skyddad identitet kan numera skickas elektronisk enligt ovan. Används manuella rutin ska dödsbeviset i dessa fall skickas till:

Skatteverket
Folkbokföringskontoret
Box 2820
403 20 GÖTEBORG

Utlämnande av kopia

Anhörig, eller begravningsentreprenör på uppdrag av anhörig, kan få kopia av dödsbeviset så fort det utfärdats. Om begravningsbyrå p.g.a. krav från ambassad och svenska UD absolut måste ha ett original för uttransport av avliden som skall begravas i annat land kan vi hjälpa till påföljande vardag:

- Sekreterare gör färgkopia av det signerade originalet.
- Kopian stämplas med avdelningens officiella stämpel.

Fastställande av dödsorsak

Läkaren skall alltid beakta samtliga förhållanden vid dödsfallet, dvs.

- vad som framkommer vid undersökningen av den döda kroppen

- förhållanden och fynd på platsen
- uppgifter i patientjournalen och från anhöriga om tidigare sjukdomar

Läkare som konstaterar dödsfallet har en skyldighet i vissa fall att göra en anmälan för att få frågan om rättsmedicinsk obduktion utredd:

1. Om ett dödsfall har eller kan ha orsakats av yttre påverkan och inte enbart av sjukdom, dvs. skada eller förgiftning tillfogad:
 - av någon annan person än den som har avlidit,
 - genom olycksfall, eller
 - genom självmord
2. Om det är svårt att avgöra om ett dödsfall har orsakats av yttre påverkan
 - när någon anträffas död och tidigare sjukdom eller sjukdomsbild inte kan förklara dödsfallet, dvs. oväntade dödsfall hos både barn och vuxna,
 - när en patient med aktivt missbruk anträffas död
 - vid framskriden förruttelse.
3. Om ett dödsfall kan misstänkas ha samband med fel eller försummelse i hälso- och sjukvården.
4. Om en avliden inte har kunnat identifieras.

Olycksfall är av särskilt intresse. Det behöver inte vara förknippat med brottsmisstanke utan kan ha särskild betydelse för miljöskydd, arbetarskydd, trafiksäkerhet eller annat liknande intresse vid rättsmedicinsk utredning (Lag SFS 1995:832 om obduktion m.m.).

En läkare som är osäker på om en polisanmälan ska göras ska rådfråga Polismyndigheten samt dokumentera detta i patientjournalen. Ring dagtid "Dödsfallsgruppen" tel 010-565 28 85 och jourtid Jourkommissarie 010-565 34 30. När ett dödsfall anmälts till polismyndigheten skall detta dokumenteras i journalen liksom om polismyndighet beslutat att inte genomföra rättsmedicinsk undersökning.

Dödsorsaksintyg

Utfärdas enligt förordning av den läkare som utfärdat dödsbeviset men för patienter som avlider på IVA gäller denna lokala anvisning; att behandlande läkare på bakavdelning ansvarar för dödsorsaksintyget. Dödsorsaksintyg skrivs i intygsmodulen i Melior efter inloggning med SITHS-kort. Intyget signeras och skickas elektroniskt till Socialstyrelsen och i samband med detta skapas automatiskt en anteckning i journalen.

Manuella rutiner

Dödsorsaksintyg fylls i på pappersblanketten som kan hämtas på Socialstyrelsens hemsida via länk [Dödsorsaksintyg.pdf](#). Ifyllt intyg läggs till sekreteraren som gör en

kopia. Originalen skickas per post till Dödsorsaksstatistiken närmast påföljande arbetsdag medan kopian skickas till bakavdelningen för streckkodning till E-arkiv.

Adress till Dödsorsaksstatistiken:

Dödsorsaksstatistiken
Socialstyrelsen
106 30 STOCKHOLM

Läkaren skall aktivt inhämta tillräckligt med information om patientens sjukdomstillstånd för att dödsorsaken skall kunna fastställas. Om detta inte är möjligt utan klinisk obduktion eller rättsmedicinsk undersökning (efter polisens beslut) skall sådana initieras. Intyget om dödsorsaken omfattas hos Socialstyrelsen/SCB av s.k. statistiksekretess som är en starkare sekretess än hälso- och sjukvårdssekretessen. Man bör alltså inte hänvisa närstående dit för kopior av intyget.

Förfrågningar om dödsorsak bör - på samma sätt som andra frågor om sjukdomstillstånd - besvaras endast om sekretess kan brytas utan att patienten eller efterlevande lider men. Om så bedöms kunna ske kan kopia av dödsorsaksintyget utlämnas till närstående efter samtal och förklaringar kring innehållet. Kopia av dödsorsaksintyg skickas inte till annan myndighet eller till företag. De senare får begära detta av efterlevande.

Klinisk obduktion

En klinisk obduktion får 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 förekomsten av skador eller sjukliga förändringar i den avlidnes kropp.

Läkaren som utfärdar dödsorsaksintyget skall, om det behövs, ta initiativ till klinisk obduktion. Svaret från patologen kommer då att ligga till grund för ett senare utfärdat dödsorsaksintyg. Det är viktigt att remittentens interna adressuppgifter och faxnummer anges på remissen. Närstående skall underrättas om behovet och informeras om reglerna för medgivande.

Huvudregeln är att man följer patientens dokumenterade eller förmodade inställning. Om patientens inställning inte är känd kan obduktion utföras under förutsättning att närstående inte (efter rimlig betänketid) motsätter sig detta.

Obduktion oberoende av patient och närståendes uppfattning får ske endast om det är av särskild betydelse att dödsorsaken fastställs. Detta kan gälla vid ett till synes oförklarligt dödsfall när en rättsmedicinsk undersökning inte är aktuell. Ett annat exempel är att den

avlidne misstänks ha drabbats av en smittsam sjukdom och det är väsentligt att snarast möjligt få misstanken bekräftad eller utesluten.

Obduktion planeras tillsammans med ansvarig läkare från bakavdelning som är remittent och med bakavdelningen som kostnadsställe. CIVA läkaren svarar för samråd med anhöriga och för att obduktionsremiss utfärdas (av IVA-läkare eller PAL). Obduktionsremiss hittas antingen på hemsidan för klinisk patologi ([DOK-339813](#)) eller via ”Länkar – Remissblankett: Obduktion” i Melior. CIVA-läkaren anger sitt namn för mottagande av kopia av svaret per fax till CIVA 41 44 83. Kopia lämnas till sekreterare som bevakar inkommande svar. När svaret kommit till CIVA kontaktar sekreterare remittenten som utfärdar dödsorsaksintyget.

Rättsmedicinsk obduktion

IVA-läkaren som konstaterar dödsfall skall ta ställning till om polisanmälan skall göras (se ovan). Ställningstagandet innebär alltid en professionell bedömning som ligger i läkarens ansvar och som skall grundas på den information som finns från prehospitalt omhändertagande, sjukdomsförlopp och andra upplysningar.

Om det bedöms att fallet kan vara aktuellt för polisanmälan ringer läkaren dagtid till ”Dödsfallsgruppen” tel 010-565 28 85 och jourtid till Jourkommissarie 010-565 9100 alt 114 14. Vid samtalet redovisas omständigheter som kan ha betydelse för polisens bedömning.

Polismyndigheten avgör då, vid behov efter samråd med rättsmedicinsk expertis, om de undersökningar som har gjorts före dödsfallet är tillräckliga eller om även en rättsmedicinsk undersökning behövs. Om rättsmedicinsk undersökning beslutas kan dödsbevis ändå utfärdas elektronisk enligt ovan. Polisen kan eventuellt efterfråga en kopia på dödsbeviset som då skrivs ut från intygsmodule. Dödsbeviset är redan signerat elektroniskt och behöver inte skrivas under igen. Den avlidne transporteras till Rättsmedicin genom polisens försorg.

Granskare/arbetsgrupp

Caroline Pihl, Medicinsk sekreterare/Verksamhetsassistent An/Op/IVA, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Malin Hjelm, Vårdadministrativ sekreterare, CIVA, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare

Granskad av: Per Persson, (perpe8), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-868

Version: 14.0

Giltig från: 2026-04-08

Giltig till: 2028-04-08