**Rutin i samband med dödsfall på särskilt boende (SÄBO)**

**Allmänt**

Läkarens skyldighet att konstatera dödsfall regleras i lag (1987:269). I 2§ fastslås att det ankommer på läkare att i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet fastställa att döden har inträtt. Konstatera eller fastställa dödsfall och dödförklara är synonyma begrepp.

Socialstyrelsen har meddelat särskilda föreskrifter och allmänna råd i anslutning till den lagen (SOSFS 1996:29..*om vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården vid dödsfall och SOSFS 2005:10 kriterier för bestämmande av människans död*).

”Dödförklaringen skall ske så snart det är praktiskt möjligt. Läkaren behöver dock inte omedelbart inställa sig utan kan till exempel ta hänsyn till sina övriga arbetsuppgifter.” ”Fastställande av ett dödsfall ska göras skyndsamt.”

Tidpunkten för dödens inträde får bestämmas med ledning av uppgifter från vårdpersonal, anhöriga eller andra personer med kännedom om de aktuella omständigheterna.

”Fastställandet av en människas död med hjälp av indirekta kriterier skall göra genom en klinisk undersökning. Kriterierna är kännetecken som visar på varaktig hjärt- och andningsstillestånd som har lätt till total hjärninfarkt.” Samtliga punkter skall vara uppfyllda: ”1. ingen palpabel puls 2. inga hörbara hjärtljud vid auskultation 3. ingen spontan andning 4. ljusstela, oftast vida, pupiller.”

Enligt 15§ tredje stycket i begravningsförordningen (1990:1147): ”Den yttre undersökningen får också underlåtas om en läkare har undersökt den döde så kort tid före dödsfallet att det föreligger ett tillförlitligt underlag för att utesluta att det kan finnas skäl för en rättsmedicinsk undersökning. Förordning (1996:541).”

”När en läkare finner anledning att räkna med att en patient snart ska avlida, bör läkaren alltid ge vårdpersonalen klara instruktioner om vilka åtgärder som skall vidtas och dokumentera detta i patientjournalen.”

”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 under förutsättningen att en ”en legitimerad sjuksköterska har gjort denna undersökning och meddelat läkaren resultatet, och läkaren har tillgång till relevanta och tidsmässiga aktuella uppgifter om den dödes tidigare medicinska tillstånd.”

**Den praktiska handläggningen:**

**Innan dödsfallet (där så är möjligt)**

Sjuksköterska ska meddela läkare om försämring av patientens hälsotillstånd. Landstingets regelbok för SÄBO betonar vikten av medicinskt stöd vid vård i livets slutskede. Läkare knuten till boendet ska dokumentera sin bedömning och sina åtgärder i patientjournalen. Det är viktigt att läkaren har gått igenom läkemedelsordinationerna så att förutsättningar finns att ge den goda palliativa vården. Läkaren ska förvissa sig om att anhöriga är informerande.

**Förväntat dödsfall**

Sjuksköterska ska meddela läkare om dödsfallet. Om förutsättningar finns kan sjuksköterska göra undersökningen (se ovan) och dokumentera detta i sin omvårdnadsjournal tillsammans med tidpunkten för dödens inträde. Läkare kan sedan fastställa dödsfallet grundat på dessa uppgifter. Läkare bistår sjuksköterska med nödvändiga uppgifter så att bårtransport kan beställas. Läkare ska tillkallas om det finns misstanke om att något otillbörligt inträffat.

**Oväntat dödsfall**

Sjuksköterska ska meddela läkare om dödsfallet som ska fastställa detta på plats (på aktuellt SÄBO).

**Övrigt**

Den döde ska förses med identitetsband av sjuksköterska eller någon annan som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och som är säker på den dödes identitet.

Läkaren bör förvissa sig om att anhöriga har informerats om dödsfallet.

Blankett för bårtransport ska innehålla uppgifter om den döde bär på något explosivt implantat, om obduktion kan bli aktuell och om ansvarig läkare.

Vid beslut om obduktion eller avlägsnande av explosivt implantat ska särskild bårhusremiss användas istället för ordinarie transportblankett.

Läkare som utfärdar dödsbevis men inte dödsorsaksintyg ska säkerhetsställa att ansvarig läkare på boende blir informerad.

Alla kontakter tagna kring dödsfallet ska dokumenteras i patientjournalen i TakeCare.

**Efter dödsfallet**

Läkare knuten till boendet ska:

* Ta ställning till eventuell obduktion om detta inte redan beslutats (inom fem dagar) och utfärda dödsorsaksintyg (senast efter tre veckor)
* Hålla ett avslutande samtal med anhöriga som så önskar

**Lokala rutiner**

Varje boende har lokala rutiner som gäller för vårdpersonalen vid dödsfall. Riktlinjer fastställs av medicinsk ansvarig sköterska (MAS) i kommunen.