



Namn på riktlinje:
9.1. Palliativ vård och rutiner vid dödsfall inom SÄBO
Godkänd av:
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
Senast reviderad:
2022-10-24

Riktlinje 9. Palliativ vård och rutiner vid dödsfall inom SÄBO

Inledning

Begreppet hälso- och sjukvård omfattar omhändertagande av avlidna.

Styrdokument

- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)
- Patientsäkerhetslag (2010:659).
- Lag om kriterier för bestämmande av människans död (1987:269)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården vid dödsfall (HSLF-FS 2015:15).
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om kriterier för bestämmande av människans död (SOSFS 2005:10 samt ändring enligt HSLF-FS 2016:52).
- Lag (2005:130) om dödförklaring

Se även www.vardhandboken.se

Konstaterande av 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 t.ex. ta hänsyn till sina övriga arbetsuppgifter. Tidpunkten för dödens inträde får fastställas med ledning av uppgifter från vårdpersonalen, anhöriga, eller andra med kännedom om förhållandena (HSLF-FS 2015:15).

Vid förväntade dödsfall kan läkaren fastställa, att döden har inträtt, utan att själv se den döde. En förutsättning är då att läkaren kan basera fastställandet på en undersökning som har gjorts av en leg. sjuksköterska. Läkaren bör då alltid ge vårdpersonalen klara instruktioner om vilka åtgärder som ska vidtas och dokumentera detta i patientjournal (SOSFS 2005:10).

Indirekta kriterier

Fastställande av en människas död, med hjälp av indirekta kriterier, ska göras genom en klinisk undersökning. Kriterierna är kännetecknen som visar på varaktigt hjärt- och andningsstillestånd som har lett till total hjärninfarkt.



Namn på riktlinje:
9.1. Palliativ vård och rutiner vid dödsfall inom SÄBO
Godkänd av:
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
Senast reviderad:
2022-10-24

Vid den kliniska undersökningen ska samtliga dessa indirekta kriterier vara uppfyllda:

1. ingen palpabel puls,
2. inga hörbara hjärtljud vid auskultation,
3. ingen spontanandning, och
4. ljusstela, oftast vida, pupiller

För ytterligare information se Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:10) om kriterier för bestämmande av människans död.

Väntat dödsfall i särskilt boende för äldre

Det är sjuksköterskans ansvar att kontakta läkare för bedömning om det är vård i livets slutskede.

Det är läkarens ansvar att genomföra brytpunktssamtal.

Patienten, närstående och behandlande läkare, kan tillsammans komma överens om att patienten inte ska överföras till slutenvården i terminalt skede (om inte särskilda skäl talar för det) utan istället kvarstanna på boendet till livets slut. I dessa fall bör, förutom planering av omvårdnaden, en "medicinsk vårdplanering" göras för bedömningar av medicinskt stöd/ordinationer i livets slutskede/palliativ vård.

Vårdplanering

Sjuksköterska sammankallar i samråd med läkare till "medicinsk vårdplanering" samt leder denna. Deltagare i denna vårdplanering kan, utifrån varje patients individuella situation, vara patienten själv om hans/hennes tillstånd medger detta, ansvarig läkare, sjuksköterska och kontaktperson. Sjukgymnast och arbetsterapeut ska erbjudas att delta. Utifrån patientens vilja inbjudes närstående att delta.

Inför "medicinsk vårdplanering" ska aktuell medicinsk anamnes och status finnas tillgängliga samt aktuell läkemedelslista/dosrecept. Vidare ska det finnas omvårdnadsanamnes och omvårdnadsstatus.

"Medicinsk vårdplanering" dokumenteras i den medicinska journalen, omvårdnadsjournalen samt i förekommande fall i arbetsterapeutens och sjukgymnastens journal. Dokumentationen ska finnas tillgängliga för den legitimerade personal som behöver den vid alla tider på dygnet.

Vid "medicinsk vårdplanering" kan viktig information som hör till insatserna enligt Socialtjänstlagen (SoL) framkomma och ska då dokumenteras i den sociala dokumentationen.



Namn på riktlinje:
9.1. Palliativ vård och rutiner vid dödsfall inom SÄBO
Godkänd av:
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
Senast reviderad:
2022-10-24

Sjuksköterska ansvarar för att planera och dokumentera omvårdnaden, informera personal samt förvissa sig om att informationen även når kvälls-, natt-, och helgpersonal.

Patient och närstående ska ges stöd och erforderlig information.

Det är sjuksköterskans ansvar att kontakta läkare om i förväg planerade åtgärder/ordinationer inte är tillräckliga. Läkare ska även kontaktas om förändringar i hälsotillståndet sker som inte har kunnat förutses.

Nationell vårdplan för palliativ vård (NVP)

Nationell vårdplan för palliativ vård, NVP, är ett personcentrerat stöd för att identifiera, bedöma och åtgärda en enskild patients palliativa vårdbehov. NVP syftar till att kvalitetssäkra vården från det att vården övergår från botande till lindrande/ stödjande vård, till att patienten bedöms vara döende, samt omhändertagande efter dödsfallet.

I Sollentuna kommuns äldreboenden ska NVP användas. De delar som är ett ska-krav är *Utökat beslutsstöd för den döende människan – del 2D* och *Kontinuerlig bedömning och vårdåtgärder för den döende människan*.

Dokumentet *Kontinuerlig bedömning och vårdåtgärder för den döende människan* ska förvaras "bedside" och all annan dokumentation upphör i och med att denna används. I denna dokumenterar samtlig personal som arbetar med patienten. Läkemedelsadministration ska dock dokumenteras även i elektronisk journal om sjuksköterska inte finns på plats dygnet runt. Läkemedelsordination dokumenteras på ordinationshandlingen (pascal). Sjuksköterska ska tillsammans med teamet runt patienten göra en bedömning på plats minst var 4:e timme eller oftare om behov finns. Nattetid (mellan kl. 22-07) är två besök hos patienten grundkravet.

En skriftlig lokal rutin ska finnas i verksamheten där det beskrivs hur dokumentation görs samt hur det går till vid start och avslut av NVP för en patient.

Ansvarsfördelning

Läkarens ansvar

- att konstatera dödsfallet, utfärda dödsbevis och intyg om dödsorsak. Vid förväntat dödsfall kan läkaren avstå från den yttre undersökningen av den döda kroppen och basera dödförklaringen på uppgifter från tjänstgörande sjuksköterska. Läkaren ska då alltid dessförinnan ge klara instruktioner om vilka åtgärder som ska vidtas. Dokumenteras i respektive patientjournal. Läkaren ska i dessa fall även fylla i bilaga 9:7 "Meddelande från ansvarig läkare till tjänstgörande sjuksköterska vid förväntat



Namn på riktlinje:
9.1. Palliativ vård och rutiner vid dödsfall inom SÄBO
Godkänd av:
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
Senast reviderad:
2022-10-24

dödsfall i särskilt boende för äldre". Om brukaren har pacemaker som ska avlägnas ska detta framgå på beställningen av bårtransport.

- Vid behov (när sjuksköterska önskar detta) även vid väntat dödsfall komma till boendet för att konstatera dödsfallet.

Sjuksköterskans ansvar

- att, enligt läkarens instruktioner på *Meddelande från ansvarig läkare till tjänstgörande sjuksköterska vid förväntat dödsfall i särskilt boende för äldre* (bilaga 9:7) utföra den yttre undersökningen av den döda kroppen, som läkaren baserar dödförklaringen på, och dokumentera detta på denna bilaga. Bilagan ska sändas till patientansvarig läkare som utfärdar dödsbeviset. Kopia bifogas till den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen.
- att (enligt tidigare överenskommelse med patient/närstående) kontakta den avlidnes närstående om de inte är närvarande
- att vid behov bistå den avlidnes närstående
- att stödja vårdpersonalen i det praktiska omhändertagandet av den avlidne
- att kontakta transportfirman för beställning av bårtransport. Att bårhusremiss samt blanketten *Kvittens avseende bårtransport* är komplett ifyllda är en förutsättning för att kroppen ska få förflyttas. Avvakta med transport till bårhuset om de närstående så önskar att iordningställa dödsbädden samt ID-märkning enligt nedan.
- att i hälso- och sjukvårdsjournalen dokumentera händelseförlopp, datum och klockslag när döden inträtt
- att om den avlidne har läkemedel i dospåsar avbryta leveransen via pascal
- att dödsfallet registreras i det Svenska palliativregistret

Tjänstgörande sjuksköterska har rätt att tillkalla läkare för att konstatera dödsfallet även om bilaga 9:7 *Meddelande från ansvarig läkare till tjänstgörande sjuksköterska vid förväntat dödsfall i särskilt boende för äldre* fyllts i tidigare av ansvarig läkare.

Oväntat dödsfall i särskilt boende för äldre

Vårdpersonal kontaktar tjänstgörande sjuksköterska. Sjuksköterskan kontaktar ansvarig läkare.

Läkarens ansvar

- att konstatera dödsfallet, utfärda dödsbevis och intyg om dödsorsak
- att avgöra om polis ska tillkallas
- att närstående omedelbart informeras eller förvissa sig om att annan lämplig person gör det



Namn på riktlinje:
9.1. Palliativ vård och rutiner vid dödsfall inom SÄBO
Godkänd av:
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
Senast reviderad:
2022-10-24

Sjuksköterskans ansvar

- att bistå läkaren
- att vid behov bistå den avlidnes närstående
- att stödja vårdpersonalen i det praktiska omhändertagandet av den avlidne
- att i hälso- och sjukvårdsjournalen dokumentera händelseförlopp, datum och klockslag när döden inträtt
- att iordningställa dödsbädden samt ID-märkning enligt nedan
- att beställa bårtransport
- att, om den avlidne har dosdispenserade läkemedel, avbryta leveranser via Pascal
- att registrera dödsfallet i Svenska palliativregistret

Dödsbädden

Avvakta med nedanstående åtgärder vid oväntat dödsfall tills läkaren har avgjort om polis ska tillkallas. Om polis tillkallas inväntas klartecken från dem. OBS! Vid rättsmedicinsk obduktion ska alla infarter, drän, sonder etc. sitta kvar!

- som vårdpersonal är det viktigt att lyssna till de närstående och respektera deras önskemål och seder, vilka kan variera mycket. Följ de närståendes önskemål
- kontrollera att uppgifterna på den avlidnes ID-band överensstämmer, placering av ID-band görs på både en handled och en fotled
- ta av ringar, klocka och andra värdesaker
- ta bort infarter såsom urinkateter, sond och PVK (om inte annat ordinerats av läkare)
- sätt in eventuell tandprotes/protes och slut munnen
- byt till rena dubbla underlakan och lägg ett underlägg under kroppen
- applicera inkontinensskydd
- lägg kroppen rak på rygg och armarna utmed sidorna
- kontrollera uppgifterna på blanketten *Bårhusremiss* mot uppgifterna på ID-bandet

Stöd för närstående

- Lämna ut foldern *När du mist en närstående*
- Efterlevnadssamtal ska alltid erbjudas

ID-märkning av avliden

Den avlidne ska vara uppmärkt med dubbla ID-band, ett på ena handleden och ett på ena fotleden. ID-märkning ska utföras av sjuksköterska eller läkare. Uppgifter som ska finnas på ID-bandet är:



Namn på riktlinje:
9.1. Palliativ vård och rutiner vid dödsfall inom SÄBO
Godkänd av:
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
Senast reviderad:
2022-10-24

- patientens personnummer, samtliga 10 siffror
- patientens efternamn och tilltalsnamn
- initialer på den som fyllt i ID-bandet
- datum då uppgifter på ID-bandet fyllts i
- om patienten har pacemaker

Bårhusremiss och bårhusförvaring

Bårhusremiss finns att tillgå på Vårdgivarguiden för utskrift. Se www.sollentuna.se/mas för länk till Vårdgivarguidens samlings sida *Omhändertagande av avliden*. Kommunens kombikod (används vid boendeplaceringar som genomförts av Sollentuna kommun) är 00075 001 093. Vid placering som genomförts av annan kommun, v.g. kontakta berörd kommun för aktuell kombikod.

Bårtransport av avliden

Transport av avliden utförs av Politivagn Stockholm AB. Undantag är de fall där läkaren beslutar att en obduktion ska utföras eller när en pacemaker (eller annat explosivt material) ska tas bort, då utförs transporten av AISAB.

Inför beställning, tänk på följande:

- vid beställning av transport, ange "olämpliga tider" för utförandet av transporten t.ex. lunch, middag eller enligt anhörigas önskemål
- uppge alltid om anhöriga väntar kvar i boendet inför transporten och om transporten skall prioriteras på grund av tidspassningar
- den avlidne "skall" vara uppmärkt enligt anvisning ovan
- tag bort huvudkudden från den avlidne när anhöriga lämnat för att undvika en onormal kroppsställning när bårtransporten sker
- låt luften vara kvar i eventuell luftmadrass inför transporten, detta underlättar själva lyftet av den avlidne från sängen till båren
- värdeföremål "skall" alltid tas av från den avlidne inför själva transporten även om anhöriga har andra önskemål. Skall föremålen följa den avlidne till begravning får anhöriga arrangera detta med utvald begravningsbyrå vid bisättningen. Att skicka med föremål utan större värden möter inget hinder, notera gärna i journalen vilka föremål som medföljer själva transporten till bårhuset
- transportpersonalen ser gärna att boendets personal medverkar vid själva hämtningen av den avlidne



Namn på riktlinje:
9.1. Palliativ vård och rutiner vid dödsfall inom SÄBO
Godkänd av:
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
Senast reviderad:
2022-10-24

Beställningsrutiner för Politivagn Stockholm AB och AISAB

Vid bårtransport av avlidna som utförs av Politivagn Stockholm AB och ASIAB ska bårhusremiss fyllas i. Denna blankett medföljer transporten.

Beställning av bårtransport görs direkt via Politivagn eller AISAB (se kontaktuppgifter nedan).

Beställaren uppger vid beställningen namn och personnummer på den avlidne, verksamhetens namn, adress och telefonnummer samt beställarens namn.

Transportörens personal stämmer också av med enheten om lämplig väg till den avlidnes rum, samt lämplig tidpunkt för hämtning. Detta för att hämtningen ska inverka så lite som möjligt på den ordinarie verksamheten.

Vid upphämtning är det viktigt att ansvarig läkares namn är tydligt ifyllt och att korrekt telefonnummer anges till läkaren så *bårhuspersonal* enkelt kan nå läkaren om behov uppstår.

Vid hämtning ska *Kvittens avseende bårtransport* fyllas i av den sjuksköterska som beställt transporten och av den som utför transporten. Blanketten ska förvaras i hälso- och sjukvårdsjournalen.

Beställning och hämtning sker på dagtid mellan klockan 08.00-18.00 årets alla dagar. Vid behov ska även jourhämtning övrig tid kunna beställas. Beställningen ska kunna genomföras inom 5 timmar.

Politivagn Stockholm AB, telefon 070-779 99 10 eller 08-659 99 16

Politivagn Stockholm AB fakturerar aktuellt SÄBO för bårtransporten.

AISAB, telefon: 08-123 120 80

AISAB fakturerar Region Stockholm för bårtransporten. Vid borttagandet av pacemaker eller andra explosiva material debiteras regionen av respektive bårhus/patologavdelning.