

# Styrdokument

**Dokumentets namn:**

Ansvarsfördelning vid förväntat dödsfall

**Diarienummer:**

HVO-2026-4179  
FSN-2025-1368

**Typ av dokument:**

Samverkansrutin

**Version:**

3

**Beslutad av:**

Samverkansforum Nära vård och HS-avtalet

**Datum för beslut:**

2025-01-31

**Framtagen av:**

Medicinskt ansvariga sjuksköterskor,  
Malmö stad  
Ackrediterade hälsovalsenheter i  
Malmö

**Reviderad:**

2026-05-20

**Organisation/område:**

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen  
Funktionsstödsförvaltningen  
Region Skåne

**Följs upp:**

2028-05-20

## Ansvarsfördelning vid förväntat dödsfall

### Bakgrund

Förväntat dödsfall innebär att läkaren har bedömt att en patient kommer att avlida inom kort. Vid förväntat dödsfall kan behandlande läkare fastställa att döden har inträtt utan att själv se den döde. Läkare får överlåta till en sjuksköterska som anser sig ha kompetens för uppgiften att göra den kliniska undersökningen av den avlidnes kropp. Med ledning av sjuksköterskans uppgifter får läkaren sedan fastställa att döden har inträtt och utfärda dödsbevis. Detta under förutsättning att det finns dokumenterat i journalen att läkaren bedömt att döden förväntas inträffa inom snar framtid, så kallad vård i livets slut.

### Läkarens ansvar

- Dokumentera förväntat dödsfall i patientens journal. Anteckningen ska inte vara äldre än **1 månad**.
- Fylla i blankett "Underlag vid förväntat dödsfall" digitalt och skriv ut alternativt bifoga i SIP i Mina planer. I blanketten ska det framgå all information som behövs till bårhusmeddelandet.
- Utfärda dödsbevis och dödsorsaksintyg med ledning av uppgifter från blanketten "Underlag vid förväntat dödsfall".

## Sjuksköterskans ansvar

- Säkerställa att blankett ”Underlag vid förväntat dödsfall” sätts in patientens pärm. Dokumentera detta i patientens journal.
- Utföra den kliniska undersökningen och säkerställa att samtliga indirekta kriterier är uppfyllda:
  1. ingen palpabel puls
  2. inga hörbara hjärtljud vid auskultation
  3. ingen spontanandning
  4. ljusstela, oftast vida pupiller

Dokumentera i patientjournalen att samtliga indirekta kriterier för fastställande av död är uppfyllda.

- Komplettera blanketten ”Underlag vid förväntat dödsfall”. Om dödsfallet inträffar kväll, helg eller natt förmedlas ifylld blankett till patientansvarig sjuksköterska via fax, alternativt via SIP i Mina planer. Under rubriken ”Blanketten förmedlas åter till ansvarig sjuksköterska”, kryssa i rutan ”Nej”.
- Blankett ”Bårhusmeddelande” tas med och fylls i vid dödstillfället av den som gör den kliniska undersökningen. Bårhusmeddelandet ska följa med den avlidne i transporten.
- Kontakta behandlande läkare på telefon närmaste vardag efter dödsfallet och informera om inträffat dödsfall samt säkerställ att läkaren har fått blanketten ”Underlag vid förväntat dödsfall”.

För vidare information gällande sjuksköterskans ansvar vid omhändertagande av den avlidne, tex id-märkning se ”Rutin för dödsfall inom kommunal hälso- och sjukvård”.

För mer information om dödsfall utanför vårdinrättning var god se:  
<https://vardgivare.skane.se/patientadministration/dodsfallshantering/>