

Var dödsbeviset utfärdas (klinik, mottagning etc.
samt adress, telefonnr och ev. telefaxnr) ❶

DÖDSBEVIS

Personuppgifter (efter- och förnamn, adress) ❶ ❷

Den avlidnes personnummer (12 siffror) ❸

För barn under 7 dygn anges ålder			Dödsdatum		
<input type="checkbox"/> Dödfött	<input type="checkbox"/> Under 24 tim	<input type="checkbox"/> 24 tim t.o.m. 6 dygn	Datum (8 siffror) år, mån, dag		Klockslag (t.ex. 06:20)
<input type="checkbox"/> Säkert	<input type="checkbox"/> Sannolikt				
Typ av dödsplats ❹					
<input type="checkbox"/> Sjukhus	<input type="checkbox"/> Sjukhem eller särskilt boende	<input type="checkbox"/> Privat bostad	<input type="checkbox"/> Annan/okänd		
Dödsort ❺			Bar den döde något implantat som kan explodera? ❻		
			<input type="checkbox"/> Ja, och det har avlägsnats	<input type="checkbox"/> Ja, men det har <i>inte</i> avlägsnats	<input type="checkbox"/> Nej
Finns skäl för <i>polisanmälan</i> (yttre påverkan m.m.)?			Har yttre undersökning gjorts?		
<input type="checkbox"/> Ja, <i>polisen skall genast kontaktas</i>			<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej, senast undersökt före döden	datum (8 siffror) år, mån, dag
<input type="checkbox"/> Nej (sjukdom)					

UNDERSKRIFT AV UTFÄRDANDE LÄKARE

Ort	Datum (8 siffror) år, mån, dag	Läkarens namnteckning	
Tjänsteställe	Telefonnr (inkl. riktnr)	Namnförtydligande	Befattning

Hur man fyller i blanketten

- ❶ För klinik- och personuppgifter kan tydliga avtryck med stämpelbrickor godtas.
- ❷ För dödfött barn eller barn som avlidit inom 28 dygn efter födseln skall inte stämpelbricka användas. Ange kön och eventuellt namn. Ange dessutom moderns personnummer, namn och adress.
- ❸ Den avlidnes personnummer måste fyllas i, även för barn som avlidit inom 28 dygn efter födseln. Ange födelsedatum, om personnummer inte finns.
- ❹ Typ av dödsplats
 - Sjukhus: sjukhus för somatisk eller psykiatrisk korttidsvård
 - Sjukhem eller särskilt boende: innefattar äldrebostäder och servicehus med tillgång till vård- och omsorgspersonal, gruppboenden, gruppboestäder, institutioner etc.
 - Privat bostad: utesluter sådant eget boende som ingår i föregående kategori.
- ❺ Ange kommun där dödsfallet inträffade eller om dödsplatsen är okänd den kommun där den döda kroppen anträffades.
- ❻ För att tillåta kremering kräver krematorierna regelmässigt att implantat som kan explodera har avlägsnats. Exempel på explosiva implantat är hjärtstimulatorer, defibrillatorer, insulin- och infusionspumpar.

Polismyndighetens TILLSTÅND till gravsättning eller kremering

Polismyndigheten i		Namnteckning	
Datum	Dnr	Namnförtydligande	

Information

I begravningslagen (1990:1144), begravningsförordningen (1990:1147) och i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:29) Vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården vid dödsfall finns bestämmelser om vilka åtgärder som skall vidtas vid dödsfall.

Dödsbeviset skall utfärdas av den läkare som har konstaterat dödsfallet (15 § begravningsförordningen). Den läkare som utfärdar dödsbeviset får inte vara make, barn, förälder, syskon eller på något annat sätt närstående till den avlidne (4 kap. 2 § begravningslagen).

Dödsbeviset skall lämnas till det lokala skattekontoret senast första vardagen efter det att dödsfallet konstaterades (4 kap. 3 § begravningslagen och 15 § begravningsförordningen).

Polisanmälan skall göras snarast möjligt om förhållandena vid dödsfallet är sådana att det kan finnas skäl för en rättsmedicinsk undersökning. Dödsbeviset skall då i stället utan dröjsmål lämnas till polismyndigheten (4 kap. 4 § begravningslagen).

Polisanmälan skall göras:

1. När dödsfallet har eller kan ha orsakats av yttre påverkan (skada eller förgiftning) och alltså inte enbart av sjukdom, dvs. av någon annan person, olycksfall eller självmord.
2. När det är svårt att avgöra om dödsfallet har orsakats av yttre påverkan. Detta gäller
 - när någon anträffas död och tidigare sjukdomsbild inte kan förklara dödsfallet, dvs. vid helt oväntade dödsfall hos både barn – bl.a. vid plötslig spädbarnsdöd – och vuxna när det finns anledning till tveksamhet om dödsfallet har naturliga orsaker,
 - när en missbrukare anträffas död,
 - vid framskriden förruttelse.
3. När dödsfallet kan misstänkas ha samband med fel eller försumelse inom hälso- och sjukvården.
4. När den döde inte har kunnat identifieras.

(SOSFS 1996:29, avsnitt 5)

Innan dödsbeviset utfärdas, skall en läkare göra en noggrann **yttre undersökning av kroppen** om det inte står klart att rättsmedicinsk undersökning skall göras. 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 (15 § begravningsförordningen).

Den yttre undersökningen skall särskilt inriktas på frågan om det kan finnas skäl för polisanmälan. Om det kan ske, skall kroppens läge inspekteras. Vidare skall hela hudytan, ögonens bindehinna, öron- och näsöppningarna samt munhålan undersökas. Vid undersökningen skall också, om detta inte är känt för läkaren, efterforskas om den avlidne bar något explosivt implantat (SOSFS 1996:29, avsnitt 8). Om implantatet inte är avlägsnat vid tidpunkten för utfärdande av dödsbeviset, skall läkaren underrätta skattekontoret så snart det har avlägsnats (SOSFS 1996:29, avsnitt 7).

Den läkare som har utfärdat dödsbeviset skall även ansvara för att **dödsorsaksintyget** utfärdas. När den läkare som har utfärdat dödsbeviset begär det, är den läkare som har vårdat den avlidne för den sjukdom eller det tillstånd som ledde till dödsfallet skyldig att utfärda dödsorsaksintyget (16 § begravningsförordningen).

Den läkare som har utfärdat dödsbeviset skall behålla en tydligt läsbar kopia av handlingen. Kopian skall behandlas som en journalhandling (SOSFS 1996:29, avsnitt 4.3, jämförd med 5 § patientjournalmallagen (1985:562)).

Om en rättsmedicinsk undersökning har gjorts, svarar Rättsmedicinalverket för att dödsorsaksintyget utfärdas och sänds in (16 § begravningsförordningen).

Var dödsorsaksintyget utfärdas (klinik, mottagning etc. samt adress, telefonnr och ev. telefaxnr) ❶

DÖDSORSAKSINTYG

Personuppgifter (efter- och förnamn, adress) ❶❷

Den avlidnes personnummer (12 siffror) ❸

För barn under 7 dygn anges ålder

Dödfött Under 24 tim 24 tim t.o.m. 6 dygn

Dödsdatum

Datum (8 siffror) år, mån, dag Klockslag (t.ex. 06:20)

Säkert Sannolikt

Typ av dödsplats ❹

Sjukhus Sjukhem eller särskilt boende Privat bostad Annan/okänd

LÄKARENS UTLÅTANDE OM DÖDSORSAKEN

Intyget ersätter ett tidigare utfärdat

I Det sjukdoms- eller skadeförlopp som lett till döden ❶

Den terminala dödsorsaken var

A

som var en följd av

B

som i sin tur var en följd av

C

som i sin tur var en följd av

D

Ungefärlig debut eller varaktighet

Ungefärlig debut eller varaktighet

Ungefärlig debut eller varaktighet

Ungefärlig debut eller varaktighet

II Andra sjukdomar och skador som bidragit till dödsfallet (ange även ungefärlig debut eller varaktighet) ❷

Dödsorsaksuppgifterna grundas på

Klinisk obduktion ❸ Undersökning före döden Yttre likbesiktning Rättsmedicinsk obduktion Rättsmedicinsk likbesiktning

Opererad inom 4 veckor före döden ❹

Operationsdatum (8 siffror)

Tillstånd som föranledde ingreppet

Ja Nej Uppgift saknas

Vid missbruksrelaterat dödsfall, ange typ av drog/droger ❺

Alkohol Läkemedel Narkotika Annat, ange vad:

Vid skada/förgiftning, ange orsak och eventuell avsikt ❻

Olycksfall Avsiktligt självtillfogad Avsiktligt tillfogad av annan Oklart om avsikt förelegat

Datum för skada/förgiftning

Kort beskrivning av hur skadan/förgiftningen uppkommit ❼

Plats för skadehändelsen ❽

Bostad/bostadsområde Skola, offentlig lokal, institutionsområde Idrotts-/motionsanläggning Gata/väg Lantbruk/industriområde Annan/okänd

Aktivitet vid skadetillfället

Idrott/motion Fritidsverksamhet/lek Förvärsarbete Utbildning Annan/okänd

UNDERSKRIFT AV UTFÄRDANDE LÄKARE

Ort	Datum (8 siffror) år, mån, dag	Läkarens namnteckning	
Tjänsteställe	Telefonnr (inkl. riktnr)	Namnförtydligande	Befattning

Hur man fyller i blanketten

- 1 För klinik- och personuppgifter kan tydliga avtryck med stämpelbrickor godtas.
 - 2 För dödfött barn eller barn som avlidit inom 28 dygn efter födseln skall inte stämpelbricka användas. Ange kön och eventuellt namn. Ange dessutom moderns personnummer, namn och adress.
 - 3 Den avlidnes personnummer måste fyllas i, även för barn som avlidit inom 28 dygn efter födseln. Ange födelsedatum, om personnummer inte finns.
 - 4 Typ av dödsplats
 - Sjukhus: sjukhus för somatisk eller psykiatrisk korttidsvård
 - Sjukhem eller särskilt boende: innefattar äldreboenden och servicehus med tillgång till vård- och omsorgspersonal, gruppboenden, gruppboenden, institutioner etc.
 - Privat bostad: utesluter sådant eget boende som ingår i föregående kategori.
- 1 Uppgifter om dödsorsak används huvudsakligen i medicinsk forskning. Ange därför diagnosen så specifikt som möjligt. Undvik förkortningar. Skriv inte kodnummer. Uppgifter om debut eller varaktighet är mycket väsentliga för en korrekt klassificering av dödsorsaken.

Ange för

- tumör: malign, benign samt primärtumörens läge,
- diabetes mellitus: typ och komplikationer,
- njursjukdomar: komplikationer (t.ex. hypertoni), etiologi till njursvikt.

Ange det sjukdoms- eller skadeförlopp som haft störst betydelse för dödsfallet. Skriv *en* diagnos per rad och ange debut eller varaktighet.

Om förloppet kan beskrivas med en enda diagnos anges denna på rad A. Rad B–D lämnas då tomma. Krävs flera diagnoser för att beskriva förloppet skrivs den terminala dödsorsaken på rad A. Det eller de tillstånd som ledde fram till den terminala dödsorsaken skrivs på raderna nedanför. Det tillstånd som inledde förloppet skrivs nederst, så att det bildas en kedja av orsaker och komplikationer från det inledande tillståndet på den nedersta raden upp till den terminala dödsorsaken på rad A. Akuta patologiska förlopp kan ingå i en sådan kedja men också att ett tidigare tillstånd berett vägen för ett senare, t.ex. genom vävnadsskador eller funktionsnedsättning.

För hjärtsvikt och lunginflammation anges eventuella bakomliggande tillstånd, t.ex.

- rad A: hjärtsvikt; rad B: lårbensbrott,
- rad A: lunginflammation; rad B: influensa.

Socialstyrelsen begär ofta komplettering av dödsorsaksintyg som verkar ofullständigt ifyllda. Ange därför tydligt om någon uppgift inte kan lämnas, t.ex.

- rad A: hjärtsvikt, rad B: okänt (patienten avböjde utredning).

- 2 Sjukdomarna anges i rangordning efter den betydelse de haft för dödsfallet, med den allvarigaste sjukdomen först. Ange tillståndens debut eller varaktighet inom parentes efter varje diagnos.
- 3 Om obduktion görs, fylls inte uppgifterna om dödsorsaken i förrän obduktionsresultatet föreligger.
- 4 Som operation räknas åtgärder enligt Socialstyrelsens "Klassifikation av kirurgiska åtgärder 1997".
- 5 Ett dödsfall anses vara missbruksrelaterat om drogmissbruk uppenbarligen framkallat eller bidragit till dödsfallet, t.ex. genom akut förgiftning, beteenderubbningar eller långtidsskador.

Vid missbruk av narkotiska läkemedel upptagna i FASS väljs alternativet "läkemedel". Vid missbruk av preparat som normalt inte har medicinsk användning, t.ex. amfetamin, väljs alternativet "narkotika". Flera rutor kan fyllas i, t.ex. vid blandmissbruk.

- 6 Välj det alternativ som är mest sannolikt även om omständigheterna inte är klarlagda. Alternativet "Oklart om avsikt förelegat" väljs endast om man inte kan avgöra om olycksfall eller avsiktligt tillfogad skada är det mest sannolika uppkomst sättet.
- 7 Ange för
 - trafikolycka: om den döde var t.ex. förare, passagerare eller fotgängare och vilka typer av fordon som var inblandade (personbil, lastbil, motorcykel etc.),
 - förgiftning: vilken eller vilka substanser,
 - fall: t.ex. i trappa, från stege, halkat på mattkant,
 - drunkning: naturlig eller konstgjord vattensamling (t.ex. vattendrag, sjö, brunn, badkar), fall ned i vatten (t.ex. genom brunnslock) eller på annat sätt (fått kramp under simtur).
- 8 För definition av plats och aktivitet vid skadetillfället hänvisas till avsnitten om plats- och aktivitetskoder i "Kapitel XX" i Socialstyrelsens "Klassifikationer av sjukdomar och hälsoproblem 1997".

Information

I begravningslagen (1990:1144), begravningsförordningen (1990:1147) och i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:29) Vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården vid dödsfall finns bestämmelser om vilka åtgärder som skall vidtas vid dödsfall.

Den läkare som har utfärdat dödsbeviset skall även ansvara för att dödsorsaksintyget utfärdas. När den läkare som har utfärdat dödsbeviset begär det, är den läkare som har vårdat den avlidne för den sjukdom eller det tillstånd som ledde till dödsfallet skyldig att utfärda dödsorsaksintyget (16 § begravningsförordningen). Den läkare som utfärdar dödsorsaksintyget får inte vara make, barn, förälder, syskon eller på något annat sätt närstående till den avlidne (4 kap. 2 § begravningslagen).

Dödsorsaksintyget skall sändas in till **Dödsorsaksstatistiken, Socialstyrelsen, 106 30 Stockholm, inom tre veckor** från det att dödsbeviset utfärdades. Om tidsgränsen tre veckor undantagsvis behöver överskridas, skall Socialstyrelsen skriftligen underrättas om förseningen och skälen för denna (16 § begravningsförordningen).

äkare som har utfärdat dödsorsaksintyget skall behålla en tydligt läsbar kopia av handlingen. Kopian skall behandlas som en journalhandling (SOSFS 1996:29, avsnitt 4.3, jämförd med 5 § patientjournalagen (1985:562)).

Om en rättsmedicinsk undersökning har gjorts, svarar Rättsmedicinalverket för att dödsorsaksintyget utfärdas och sänds in (16 § begravningsförordningen).

Om polismyndigheten beslutar att någon rättsmedicinsk undersökning inte skall göras, skall myndigheten underrätta den läkare som har lämnat dödsbeviset om detta (4 kap. 4 § begravningslagen). Den läkare som har lämnat dödsbeviset ansvarar då för att dödsorsaksintyget utfärdas och kan från polisen få sådana uppgifter som behövs för intyget, t.ex. uppgifter om omständigheterna vid dödsfallet (SOSFS 1996:29, avsnitt 9.3).