

Till dig som arbetar  
inom vården, inför  
mötet med människor  
vid livets slut



# Vid livets slut

**D**öd och begravning är i många kulturer lika viktigt som livet självt. Därför är det av yttersta betydelse att omhändertagandet av avlidna sker på ett alltid lika respektfullt och professionellt sätt. I Sverige har vi tre huvudmän vid omhändertagandet av avlidna. Det är sjukvårdshuvudmannen, dödsboet/begravningsbyrån samt begravningshuvudmannen. Alla dessa tre har ett gemensamt ansvar att göra det bästa.

Den som arbetar inom vården kommer sannolikt att få de första frågorna från anhöriga och frågorna kan vara många när ett dödsfall har ägt rum. När det gäller den rent praktiska hanteringen av de avlidna,

har säkert var och en den kunskap som behövs. Den här skriften vill därför i första hand lyfta fram svaren på de frågor som kan komma från de anhöriga. Frågorna kan vara av högst varierande slag och som vårdgivare kan det kännas skönt att på ett sakligt sätt kunna lämna information.

Stockholm i januari 2023



Ulf Lernéus  
Förbundsdirektör  
Sveriges Begravningsbyråers Förbund

Hur reagerar en människa som drabbas av ett dödsfall?.....	3	Dödsbevis och intyg om dödsorsak.....	7
Informera om vad som kommer att hända efter dödsfallet.....	4	Vilket ansvar i övrigt har sjukvårdshuvudmannen för en avlidne?.....	7
Att ta avsked.....	4	Märkning och identifiering av den avlidne.....	9
Vad är viktigt att tänka på innan den döde förs till bårhusavdelningen?.....	4	Obduktion.....	9
Om den avlidne måste föras till ett närliggande bårhus.....	6	Rättsmedicinsk obduktion.....	10
Har alla begravningsbyråer jourverksamhet?.....	7	Om donation.....	10
Vad har den enskilde för ansvar för en avlidne?.....	7	Organ och vävnader får inte tas tillvara.....	10
Sjukvårdshuvudmannens ansvar är lagreglerat.....	7	Hur hanterar man den döda kroppen?.....	10
		Balsamering.....	11
		Hur gör jag nu?.....	11



## Hur reagerar en människa som drabbas av ett dödsfall?

Även den som tror sig ha en god beredskap inför ett väntat dödsfall kommer att reagera på samma sätt som den som är oförberedd. Skillnaden är egentligen bara den, att reaktionerna kan vara olika starka.

För den som kommer i kontakt med människor som drabbats av en anhörigs dödsfall är det viktigt, att ha kunskap och förståelse för de olika reaktioner som kan uppstå, men även känna till vilka behov som kan behöva tillgodoses. Första stadiet av sorg kännetecknas oftast av ett chockliknande tillstånd då de anhöriga upplever en känsla av överklighet. I det här stadiet föreligger flera olika behov där vi som medmänniska kan dela med oss av. Att vara en god lyssnare är en viktig

egenskap. Den som sörjer har ett stort behov att tala med någon och berätta om den döde. Här nedan finns några saker att tänka på när det gäller att vara en god lyssnare:

- 
- Sitt ner, ge ögonkontakt.
  - Det viktiga är att lyssna, inte ge svar på alla frågor.
  - Tala lite, lyssna aktivt, var närvarande.
  - Respektera tystnaden.
  - Fråga varsamt och fråga efter känslor.
  - Ytterlighetsfrågor: "Vad oroar Dig mest?"
  - Lyssna även på det som inte sägs, sätt ord på det du hör.
- 

Kom ihåg att alltid erbjuda anhöriga hjälp att kontakta exempelvis kurator eller präst.

## Informera om vad som kommer att hända efter dödsfallet

De flesta anhöriga känner stor stress sedan dödsfallet har ägt rum. Det kan därför vara bra att informera anhöriga, att den döde kommer att flyttas från avdelningen till ett särskilt bårum, där den döde kan ligga några dagar. Man kan också informera dem om att de bör ta kontakt med en begravningsbyrå för att få information om vad som kommer att hända med de praktiska sakerna. De behöver inte ta några beslut vid första kontakten med begravningsbyrån, men de kan få information för att sedan i lugn och ro kunna tänka igenom hur de vill ha det.

Informera anhöriga om att det finns ytterligare möjligheter till ett personligt avsked när den döde finns kvar på sjukhuset. Här kan sjukhuskyrkans personal vara en resurs att utnyttja. Begravningsbyråernas personal kan också vara behjälplig med det personliga avskedet på sjukhuset. Lämna gärna skriften "Hur gör jag nu?" till anhöriga. (Kan beställas kostnadsfritt via SBF:s konsumenttelefon 020-210 210, beställaren betalar enbart frakten).

## Att ta avsked

Att ta avsked av en person som stått en nära känns alltid svårt, men kan också vara en bekräftelse och en lättnad för många.

Som personal kan man vara till stor hjälp genom att bara finnas i närheten, eller vara med vid avskedet. Hos en del finns en rädsla att vara med någon under ett avsked av en avlidne. Vad skall man säga, hur skall man uppträda, frågorna är många? Det finns inget generellt svar för hur vi som utomstående ska uppträda i sådana här situationer. Det

ska emellertid konstateras, att bara närvaron av en annan person skapar trygghet för den anhöriga. Hos de anhöriga finns det ofta ett stort behov, att under den här stunden prata och även berätta om personen som nyss har avlidit. Det kan också vara så, att den avlidne har vårdats under längre tid på samma avdelning och att det uppstått en personlig relation mellan den avlidne och personalen. Det i sin tur skapar en samhörighetskänsla som gör det lite lättare att närvara under den här avskedsstunden. En annan viktig sak att tänka på är tiden, människor behöver olika tid för det personliga avskedet, det är viktigt att de anhöriga känner att de får den tid som behövs.

## Vad är viktigt att tänka på innan den döde förs till bårhusavdelningen?

Inom de första timmarna sedan något avlidit börjar likstelheten att inträda. Likstelheten är en kemisk förändring i muskulaturen. Likstelheten kan variera hos olika individer. Hos personer med atrofisk (förtvinad) muskulatur, kan likstelheten vara mycket svag eller helt saknas, hos muskulösa personer kan den tvärtom vara mycket kraftig.

- Lägg den avlidne plant i sängen. Den avlidne bör ligga på ett lakan som hon/han kan lyftas i.
- Slut ögonen och munnen.
- Sätt in eventuell tandprotes om det går. I annat fall låt den följa med den avlidne.
- Helavtvättning är ofta onödig. Lägg en blöja under stjärten.
- Eventuella nålar, katetrar eller slangar tas bort.





- Har den avlidne en pacemaker eller annat explosivt implantat inopererat ska läkaren underrättas för borttagande av denna.
- Tillsammans med närstående ska personliga ägodelar t.ex. smycken tas av. Gör en förteckning för att dokumentera vilka smycken som tagits av.
- Fråga närstående om vilka önskemål som finns när det gäller hur den avlidne ska vara klädd.
- Den döde läggs tillrätta med armarna längs sidorna eller på bröstet.
- Kamma håret, raka manlig patient vid behov.
- Stötta upp hakan, t.ex. med ett hakstöd eller en hårt hoprullad handduk.
- Kontrollera att den avlidne har id-band. Fäst även en namnlapp väl synligt på överlakanet.
- Gör i ordning sängen och bred ett rent lakan över den döde. Täck inte över ansiktet.
- Städa undan i rummet så att det ser fint ut. Tänd gärna ett ljus eller en liten lampa.
- Tala om för närstående att det ska vara svalt i rummet.

Ögon och mun som är öppna blir svåra att fixera när några dygn har gått sedan en person avlidit.

## Om den avlidne måste föras till ett närliggande bårhus

Om vårdenheten inte har eget bårhus utan en transport av den avlidne måste göras till närbeläget bårhus finns några saker att tänka på.

Har kommunen eller regionen avtal med en särskild transportör för transport till närlig-

gande bårhus är det viktigt att informera anhöriga hur de kan gå vidare när det gäller valet av begravningsbyrå. Även om transportören bedriver begravningsbyråverksamhet är det fritt för anhöriga att själva välja den begravningsbyrå de önskar.

Lämna ut broschyren "Hur gör jag nu?" som är en liten handledning till den som just mist en anhörig.

I vissa fall kanske de anhöriga själva vill kontakta begravningsbyrån för att ordna med transporten, någonting som det inte föreligger något hinder för, även om kommunen eller landstinget har ett transportavtal. Det är då viktigt att informera anhöriga om, att själva transporten då är en angelägenhet mellan dödsboet och den som utför transporten. Finns det möjlighet kanske de även vill att den avlidne läggs i en kista på plats för att därefter föras direkt till en bisättningslokal. Det är viktigt i sådana här situationer att anhöriga får ordentlig information om vad som är möjligt och om vad som kommer att hända, så att de kan göra sina egna val.



## Har alla begravningsbyråer jourverksamhet?

Många begravningsbyråer är anslutna till någon form av jourcentral. Dessa centraler är bemannade dygnet runt och som med kort varsel kan få kontakt med personalen på den begravningsbyrå det gäller. En del begravningsbyråer har telefonen vidarekopplad till sin mobiltelefon och är därför alltid tillgängliga. Det innebär, att det är möjligt att få en transport utförd både under helg och nattetid om situationen kräver det.

## Vad har den enskilde för ansvar för en avliden?

Det finns inget reglerat i svensk lag vad den enskilde har för skyldighet när det gäller att ta hand om en avliden person. Det är sjukvårdshuvudmannen, alltså kommunen eller regionen som har det lagliga ansvaret att ta hand om avlidna personer. Den som påträffar en avliden person i exempelvis det egna boendet ska alltid kontakta läkare. Det går också att kontakta SOS larmnummer 112, polisen eller sjukvårdsupplysningen där man kan få råd hur man ska gå tillväga. Vid dödsfall som äger rum exempelvis i eget boende måste alltid läkare tillkallas för att konstatera dödsfallet och utfärda dödsbevis.

## Sjukvårdshuvudmannens ansvar är lagreglerat

Sjukvårdshuvudmannen, kommun och region, har ett ansvar för att ta hand om avlidna.

Ansvaret för omhändertagandet gäller tills anhöriga, oftast via begravningsbyrån, tar hand om den döde för bisättning, begravningsceremoni och slutligen gravsättning.

Sjukvårdshuvudmannens ansvar inrym-

mer uppgifter som normalt vidtas i samband med ett dödsfall. Hit hör bl.a. konstaterande av dödsfallet, iordningställande av kroppen samt kontakter med den avlidnes närstående. Utfärdande av dödsbevis och intyg om dödsorsak hör också till normala uppgifter vid ett dödsfall.

Det krävs en lokal för förvaring av den avlidne till dess att överlämnandet till de närstående kan ske för bisättning. Denna lokal som sjukvårdshuvudmannen ansvarar för benämns bårhus.

Sjukvårdshuvudmannens ansvar att ta hand om avlidna innefattar även transporter. Vid dödsfall, exempelvis i det egna boendet, ska det finnas möjlighet att transportera den avlidne till ett bårhus. Begravningsbyråerna utför sådana tjänster på uppdrag av sjukvårdshuvudman.

## Dödsbevis och intyg om dödsorsak

Vid dödsfall som äger rum i Sverige skall bevis om dödsfallet och ett intyg om dödsorsaken utfärdas utan dröjsmål. Beviset och intyget ska utfärdas av läkare som inte får vara make, barn, förälder, syskon eller på något annat sätt närstående till den avlidne. Dödsbeviset skall sändas till Skatteverkets lokal-kontor senast första vardagen efter dödsfallet.

## Vilket ansvar i övrigt har sjukvårdshuvudmannen för en avliden?

Sjukvårdshuvudmannen ansvarar för att den avlidne förvaras på lämpligt sätt i avvaktan på att bisättning kan äga rum. Det vanligaste är att den avlidne förs till ett "bårhus" där det finns kylförvaring för att hindra att kroppen bryts ned för fort. På vissa äldreboenden







finns även där möjlighet till kylförvaring i avvaktan på att bisättningen kan äga rum. I de fall förvaringsmöjlighet inte finns på plats är det sjukvårdshuvudmannen som har ansvaret för att den avlidne transporteras till ett bårhus. För dessa kostnader svarar sjukvårdshuvudmannen som i sin tur med stöd av 26 § i hälso- och sjukvårdslagen kan debitera dödsboet.

Närstående eller annan som ordnar med begravningen kan naturligtvis själva välja att ta över ansvaret och beställa transport till bårhuset för kistläggning. Då uppstår ett betalningsansvar direkt mellan dödsboet och transportören. Närstående ska informeras om vad valet innebär och att kommunens ansvar upphör när kroppen på deras uppdrag lämnas till transportören. Personalen ska inte påverka de anhörigas val av begravningsbyrå.

Om de anhöriga frågar personalen till råds ska alltid hänvisning göras till telefonkatalogen eller nätet där förteckning över begravningsbyråer finns.

Om anhöriga inte kan nås inom rimlig tid eller om det inte finns möjlighet inom boendet att förvara den avlidne fram till dess att transportören kan hämta, måste transport äga rum till närmaste bårhus.

Det vanligaste är att den ansvariga sjuksköterskan avgör när transporten i så fall ska äga rum.

Följande förutsättningar ska gälla för att flytta den avlidne till kylrum/bårhus:

- 
- Att identifikation och märkning av den döda kroppen är korrekt utförd.
  - Att dödsfallet är konstaterat av läkare.
  - Att samråd skett med anhöriga/närstående.
  - Att avvisitering har gjorts.

- Om det råder tveksamhet på grund av den avlidnes religion bör anhöriga eller det samfund den avlidne tillhörde kontaktas.

---

## Märkning och identifiering av den avlidne

Den läkare som fastställt dödsfallet ansvarar för att den avlidne förses med ett identitetsband om inte den avlidne redan har ett sådant. Om den avlidne inte är känd av läkaren kan den avlidne identifieras av en person som är känd eller som kan legitimera sig. Läkaren ska dokumentera i patientjournalen hur identifieringen har skett.

## Obduktion

Ordet obduktion väcker ofta motstridiga känslor hos anhöriga. Det känns kränkande att någon efter döden ska göra ingrepp på en person som varit en nära anhörig. Obduktion innebär att en läkare gör en inre undersökning av den döda kroppen. I lagen om obduktion har man därför tagit fasta på den kroppsliga integriteten när det gäller att utföra en obduktion. För sjukvården är obduktionen viktig för att kunna:

- 
- Fastställa dödsorsaken.
  - Få insikt och kunskap om den sjukdom som orsakat dödsfallet.
  - Få viktig kunskap om effekterna av en behandling.
  - Få möjlighet att undersöka sjukliga förändringar eller andra skador.

---

Har den avlidne i livet motsatt sig obduktion, eller om de anhöriga motsätter sig att en obduktion ska göras får obduktionen bara genomföras om den gäller att fastställa orsaken

till dödsfallet. I somliga fall kan det vara angeläget även för anhöriga att få vetskap om den verkliga dödsorsaken. Man skiljer på klinisk obduktion och rättsmedicinsk obduktion. En klinisk obduktion kan göras om det är svårt för läkaren att fastställa dödsorsaken. Då räcker det inte att den avlidne motsatt sig obduktion eller att anhöriga säger nej. Om obduktionen däremot gäller för att få fram mer kunskap om en sjukdom, gäller att den avlidne inte motsatt sig obduktion eller att anhöriga säger nej.

## Rättsmedicinsk obduktion

Om en läkare inte kan fastställa dödsorsaken ska dödsfallet anmälas till polisen. Det gäller särskilt om det finns misstanke om brott, exempelvis mord eller dråp, eller andra orsaker som till exempel en olyckshändelse eller självmord.

Polisen, allmän domstol eller allmän åklagare kan bestämma att en rättsmedicinsk obduktion ska göras. Denna form av obduktion är den mest omfattande och innebär en grundlig inre undersökning av den döda kroppen. Som anhörig ska man alltid få information om att obduktionen kommer att göras, men man kan inte motsätta sig den eller överklaga när det gäller rättsmedicinsk obduktion.

## Om donation

- I de fall den avlidne uttryckligen gett sitt medgivande till donation.
- I de fall en donation står i överensstämmelse med den avlidnes inställning.
- I de fall den avlidne inte motsatt sig donation under sin livstid.

## Organ och vävnader får inte tas tillvara:

- I de fall den avlidne uttryckligen motsatt sig donation under sin livstid.
- I de fall den avlidens vilja är okänd och de närstående använder sin vetoträtt och säger nej till donation.
- I de fall den avlidnes inställning till donation är okänd och närstående har olika uppfattningar i frågan.
- I de fall sjukvårdspersonalen inte lyckas få tag i någon närstående.

Kontakta alltid transplantationskoordinator så att sökning i registret kan ske. Den avlidne kan under sin livstid ha anmält sig till registret utan att någon närstående vet om det. Anonymitet råder. Sekretesslagen skyddar såväl donatorns som mottagarens identitet. Varken donatorns anhöriga eller mottagaren får kännedom om varandra.

## Hur hanterar man den döda kroppen?

I hälso- och sjukvårdslagen finns inskrivet, att den som tar hand om en avliden person ska visa respekt för den döda kroppen. Det är en av de viktigaste grundpelarna för all personal som på ena eller andra sättet kommer i kontakt med en avliden. Det finns en oskriven etisk grundregel som säger, att en avliden ska behandlas som om han eller hon fortfarande vore levande. För anhöriga är det en viktig trygghetsfaktor att veta att hanteringen av den döda kroppen äger rum med allra största respekt vid varje tillfälle. När begravningsbyrån hämtar en avliden görs först en noggrann identitetskontroll av den avlidne. Här är det viktigt att per-



sonalen på bårhusen såväl som begravningsbyråns personal strikt följer de regler som gäller vid utlämning och identifiering av avlidne. När identiteten är fastställd läggs den avlidne i kistan. Om personen inte har egna kläder på sig, klär man den avlidne antingen i egna kläder som familjen valt eller i en särskild svepningsskjorta med lösa ärmar, som läggs runt kroppen. Det finns även en svepdräkt som består av en skjorta, underbyxor och strumpor. Den avlidne kammas, ögonen sluts och munnen fixeras. Om det inte är gjort, görs det – om möjligt – i efterhand. Som tidigare påpekats är dessa moment ganska besvärliga om person varit död ett tag, varför det är av största vikt att de sakerna äger rum direkt efter dödsfallet. När kistläggningen är klar transporteras kistan med begravningsbil till bisättningslokal, där den får stå i avvaktan på att begravningen ska äga rum. Det finns ingenting som hindrar att de anhöriga är med i samband med svepning och kistläggning.

## Balsamering

Eftersom det kan dröja lång tid mellan dödsfallet och begravningen kan kroppen behöva balsameras. Balsamering innebär att blodet ersätts med formalin för att bevara kroppen. Ofta räcker det dock med kylförvaring. Det är anhöriga som begär och betalar för balsameringen. Om kroppen ligger längre än 14 dagar på bårhuset kan läkare besluta om att balsamering måste göras. I Stockholm balsameras alla avlidna som ligger på bårhus mer än 10 dagar. Det är ett beslut fattat i regionen. Dödsboet debiteras kostnaden.

## Stöd och hjälp

Vi hoppas att den här skriften varit till stöd och hjälp, för dig som arbetar inom vården, inför mötet med människor vid livets slut.





Garantin för  
rätt hjälp

*Sveriges Begravningsbyråers Förbund omfattar 435 auktoriserade  
begravningsbyråer vars personal genomgått en omfattande  
auktorisationsutbildning. En auktoriserad byrå är ansvarsförsäkrad och  
kontrollerad av SBF:s reklamationsnämnd.*