

# Riktlinje för omhändertagande av avlidna mellan Västra Götalandsregionen och länets kommuner.

## Inledning

Enligt 2 kap. Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) innefattas det i hälso- och sjukvård att ta hand om avlidna. Vidare utgår denna riktlinje från Hälso- och Sjukvårdsavtalet i Västra Götaland (HoS-avtalet).

De som är inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården innefattas av kommunens ansvar enligt lag. Hantering av avlidna utanför den kommunala hälso- och sjukvården är Västra Götalandsregionen ansvar.

Att ta hand om och stå för transport och förvaring, inklusive kostnad, av avlidna ingår i respektive huvudmans ansvarsområde.

Regionens eller kommunernas ansvar upphör när kroppen lämnats ut för kistläggning eller motsvarande. Det ingår alltså inte i ansvaret att transportera stoftet från bårhus till ceremonilokal. Innan kistläggningen, då den döde läggs i kistan, sker dock ett visst omhändertagande. Bland annat stängs ögonlocken och den döde tvättas och kläs. För ytterliga information se Vårdhandboken, omhändertagande av den döde.

Kroppen ska tas om hand på ett värdigt sätt av respektive sjukvårdshuvudmans personal, vare sig det sker hos kommun eller region. De efterlevande ska visas hänsyn och omtanke. Den avlidnes kultur och religion ska beaktas.

De åtgärder i samband med ett dödsfall som måste vidtas och inte kräver medverkan av läkare skall utföras av den huvudman som har ansvaret för hälso- och sjukvården i det enskilda fallet. Det är läkarens ansvar att konstatera dödsfall.

## Syfte

Syftet med denna riktlinje är att tydliggöra ansvarsfördelning, inklusive kostnader, gällande transport och bårhusförvaring för att uppnå en jämlik bårhusverksamhet med gemensamma riktlinjer inom Västra Götalands län.

## Parter

Parter för denna riktlinje är Västra Götalandsregionen (VGR) och kommunerna i Västra Götalands län.

## Målgrupp

Målgruppen för riktlinjen är de personer som avlider inom verksamheter där kommunen är sjukvårdshuvudman.

## Kommunernas ansvar

Kommunen ska enligt 12 kap. 1 § HSL erbjuda hälso- och sjukvård åt personer med beslut om särskilt boende, bostad med särskild service samt under vistelsetiden åt personer med beslut om dagverksamhet, (SoL), samt i daglig verksamhet, (LSS). Kommunen har även ansvar för hemsjukvård i ordinärt boende enligt gällande hälso- och sjukvårdsavtal.

Kommunens ansvar i samband med dödsfall följer hälso- och sjukvårdsansvaret och regleras i föreskriften HSLF-FS 2015:15.

Kommunen ansvarar i dessa fall, i sin roll som vårdgivare, för förvaring av den avlidna i avvaktan på kistläggning. Det finns inget lagkrav på att kommunen ska tillhandahålla ett bårhus. Det är dock kommunens ansvar att se till att den avlidna blir transporterad till, och förvarad i, ett kylt utrymme i väntan på kistläggning.

För de anhöriga är det i allmänhet en fördel att den döda finns kvar på det särskilda boendet eller i sin bostad till dess att bisättning sker. Oavsett när dödsfallet inträffar bör kommunen i normalfallet inte flytta den döde från bostaden utan ge de anhöriga tillfälle att komma till platsen och vidta de arrangemang de önskar även om detta tar någon eller några dagar (Svenska kommunförbundets cirkulär 1994:227)

## Regionens ansvar

Enligt HoS-avtalet ansvarar VGR för transport till och från sjukhus för obduktion eller borttagande av explosiva implantat även om patienten ingår i kommunens hälso- och sjukvårdsansvar (SOSFS 2005:10). Av regionen anvisad transportör ska anlitas vid detta tillfälle för transport till bårhus.

I vissa fall kan borttagande av implantat ske lokalt av primärvårdsläkare.

## Transporter

Region och kommun ska upphandla transporttjänsten enligt gällande lagstiftning, om den inte utförs i egen regi. Om avtal finns avropar regionens huvudmannens personal transporttjänsten i samband med dödsfallet. Ett avtal måste således finnas mellan transportören, vanligtvis en begravningsentreprenör, och regionen/kommunen. Fakturan från entreprenören ska tillställas

beställaren d.v.s. kommunen eller regionen. För dessa kostnader kan kommunen med stöd av 26 § hälso- och sjukvårdslagen ta ut avgifter.

Inte i något fall har vårdgivaren ansvar för att transportera stoftet från bårhus till lokalen för förvaring och visning eller ceremonilokal. Anhöriga, närstående eller annan som ordnar med begravningen är ansvarig för detta. I de fall där företrädare saknas för dödsboet etablerar ansvarig läkare kontakt med folkbokföringskommunen.

### *Vid önskemål om egen transport*

Anhöriga, närstående eller annan som ordnar med begravningen kan välja att själva ta över ansvaret och beställa transport till bårhus. I detta fall uppstår ett avtalsförhållande och ett betalningsansvar direkt mellan dödsboet och transportören, utan att huvudmannen berörs. Huvudmannens ansvar upphör när kroppen, på de anhörigas uppdrag, lämnas ut till transportören.

När anhöriga gör nu beskrivet val ska huvudmannen klargöra för dem när huvudmannens ansvar upphör och vad beslutet innebär. Dvs. att transportören i dessa fall ska fakturera dödsboet.

Anhörigas val samt vidtagna åtgärder ska dokumenteras i patientjournalen.

## Kostnad för omhändertagande och bårhusplats

Sveriges kommuner och regioner (SKR) har i cirkulär nr 2005:52, "Underlag för rutiner kring omhändertagande av avlidna", tagit fram rutiner kring omhändertagande av avlidna. Av cirkulär nr 12:2, "Kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård", framgår kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

Vid förändrade förutsättningar med tillhörande högre kostnader förbehåller sig VGR rätten att årligen justera priset. Tillkommer inga förändrade förutsättningar sker en uppräknings av kostnaden i enlighet med SKR:s prisindexuppräknings (för närvarande ca 2%)

Balsamering av avlidna utförs i första hand på uppdrag av dödsboet. Kostnaden för detta debiteras dödsboet.

### *Kostnad (exkl. moms) för bårhusplats, exklusive transport*

I kostnaden ingår personal, lokal, utrustning samt övriga kostnader för hantering (oavsett antal dygn).

NU-sjukvården xxxx kr

Sahlgrenska Universitetssjukhuset xxxx kr

Sjukhusen i Väster xxxx kr

Skaraborgs Sjukhus xxxx kr

Södra Älvsborgs Sjukhus xxxx kr

**Observera: Under remisstiden pågår ett arbete med att ta fram en gemensam prissättning för samtliga sjukhusområden.**

## Tillgänglighet och tillgång

Närhetsprincipen gäller, men närståendes önskemål om bårhus ska beaktas. Vid platsbrist eller ombyggnation förbehåller sig regionen att kunna anvisa annat bårhus, än vad som följer av närhetsprincipen. Respektive vårdgivare ska informera kommunernas transportörer om förvaringsplatsernas öppettider och regelverk.

## Fakturering och betalningsvillkor

Fakturan får endast avse ersättning inom ramen för denna riktlinje. Fakturan får inte avse oavslutade tjänster. All fakturering sker månadsvis i efterskott. Fakturerat pris för tjänsterna ska följa denna riktlinje.

Betalning sker 30 dagar efter fakturans ankomstdag och godkännande. Rätten till ersättning har förfallit om kravet inte har fakturerats tre (3) månader efter det att tjänsten avslutades. Dröjsmålsränta enligt räntelag stadgad räntesats.

## Ansvar för skada eller förlust

Västra Götalandsregionen tar inget ansvar för medföljande persedlar eller värdesaker som medföljer den avlidne i samband med transport från boendet till aviserat bårhus.

## Twister

Hantering av tvister sker i enlighet med Hälso- och sjukvårdsavtalets riktlinjer och rutiner.

## Uppföljning och revidering

Revidering, och kontinuerlig uppdatering utifrån gällande författningar och lagstiftning, av denna riktlinje sker i samråd med VästKom och VGR.