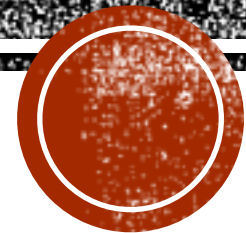




**Johan Segerbank Bremberg, Specialistläkare Västerviks  
Sjukhus**



# PROGRAM

- 45 min x 2
- In- och utskrivning
  - Vad ska det innehålla?
  - Hur skriver man?
  - Status?
- Sjukskrivning
- Dödsbevis och dödsorsaksintyg
  
- Ställ frågor när du vill!

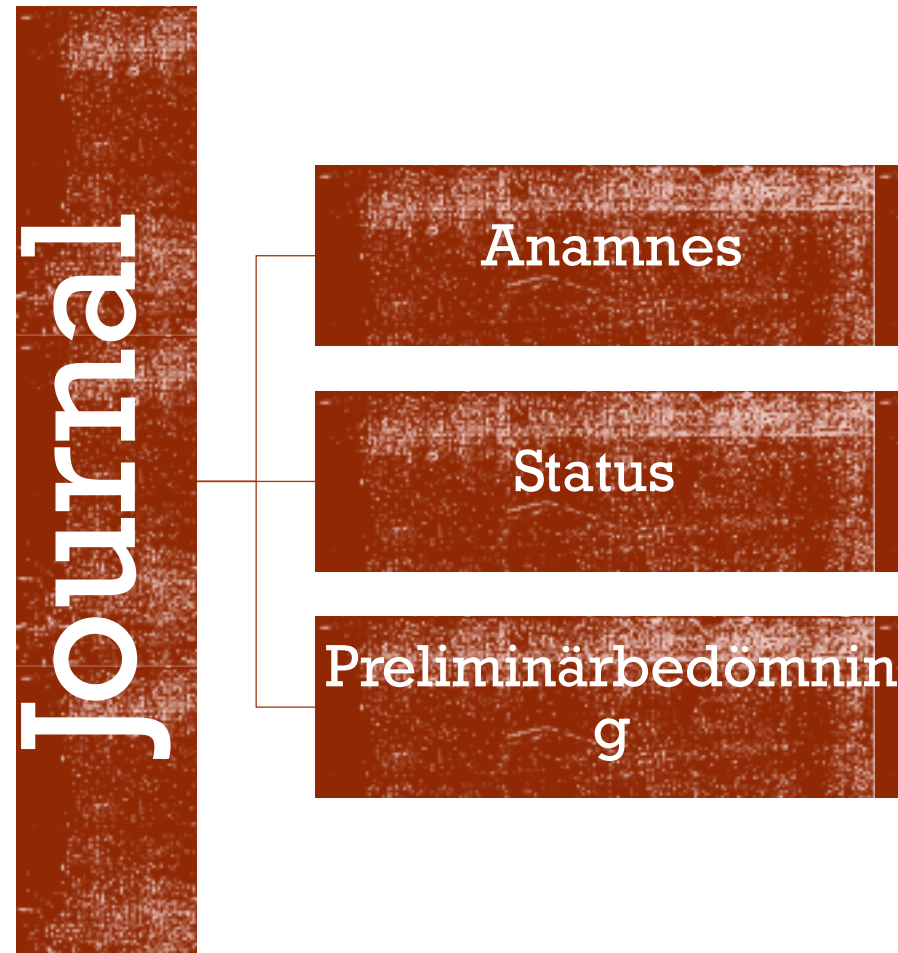


# JOURNALEN

- Vad är en patientjournal?
  - Alla handlingar och anteckningar som innehåller uppgifter om patientens tillstånd och de åtgärder som genomförts eller planeras. Som journalhandling räknas allt material som innehåller information om vården.
- Vem är skyldig att föra journal?
  - Den som enligt lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område har legitimation eller särskilt förordnande att utöva ett visst yrke.
- När är du skyldig att föra journal?
  - När vård och/eller behandling av en patient anses vara inledd. OBS! Även telefonsamtal med patienten om det rör vård och behandling skall journalföras.



# INSKRIVNING SJOURNAL



# INSKRIVNING – ANAMNES

- Inskrivningsorsak/besöksorsak
- Socialt / Tobak / Alkohol
- Naturliga funktioner
- Hereditet
- Tidigare sjukdomar
- Nuvarande sjukdomar
- Aktuellt – 3F:en
- Aktuella läkemedel
- Överkänslighet/allergier



# INSKRIVNING – STATUS

- Allmäntillstånd
- Munhåla och svalg
- Ytliga lymfkörtlar
- Sköldkörtel
- Bröstkörtel
- Hjärta
- Lungor
- Blodtryck
- Perifera kärl
- Buk
- Rektalpalpation
- Neurologi\*
- Lokalstatus



# INSKRIVNING – STATUS

## ■ Allmäntillstånd

- Påverkad – på vilket sätt?
  - Trött, Smärtpåverkad, Motoriskt orolig
- Kroppsbyggnad / nutritionellt status
  - Adipös (överviktig), Kakektisk(magerlagd)
- Doft – alkohol? Urin?
- Hudkostym – Cyanos? Grå? Dehydrerad?
- Medvetandegrad – RLS (GCS – börjar bli vanligare men RLS är fortfarande vanligast)
  - Orientering till tid och rum



# REACTION LEVEL SCALE= RLS

## Kontaktbar patient:

- 1 -Vaken, alert, orienterad
- 2 - Slö eller oklar
- 3 - Mycket slö och oklar

## Okontaktbar patient:

- 4 - Lokaliserar smärta
- 5 - Undandragande rörelse vid smärta
- 6 - Böjrörelse vid smärta
- 7 - Sträckrörelse vid smärta
- 8 - Ingen smärtreaktion





# INSKRIVNING – STATUS

- **Allmäntillstånd**

- Exempel: Gott och opåverkat. RLS 1.
- Exempel: Trött, orolig. RLS 2. Orienterad till person men ej rum eller tid. Luktat urin. Adipös. Lite blek, men i övrigt fin hudkostym.



# INSKRIVNING – STATUS

- Allmäntillstånd
- **Munhåla och svalg**
  - Egna tänder? Protoser? Svalg? Slemhinna Tunga? Tonsiller?
  - Exempel: Egna tänder. Oretade slemhinnor. Normalstora tonsiller utan beläggningar. Ingen deviation av tunga eller uvula.
- **Ytliga lymfkörtlar**
  - Finns det några förstorade körtlar på de vanliga lokalerna?
  - Exempel: Förstorade körtlar bilateralt i käkvinklarna.



# INSKRIVNING – STATUS

- Allmäntillstånd
- Munhåla och svalg
- Ytliga lymfkörtlar
- **Sköldkörtel / Bröstkörtel**
  - Inspektion, Palpation, Konsistens, Resistenser, Ömhet
  - Bröst – ev sidoskilland
  - Exempel: Thyroidea palperas normalstor utan ömhet. Inga patologiska resistener.
  - Exempel: I höger bröst palperas en hård resistens i vänster övre kvadrant kl 2, c:a 5 cm från mammilen. Fritt förskjutbar. Ömhet vid palpation.



# INSKRIVNING – STATUS

- Allmäntillstånd
- Munhåla och svalg
- Ytliga lymfkörtlar
- Sköldkörtel
- Bröstkörtel
- **Hjärta**
- Hjärta
  - Inspektion – Blekhet, perifer eller central cyanos, ödem, halsvensstas (jugular venous distention)
  - Palpation - Iktus
  - Auskultation – Rytym, Frekvens, Bi-/blåsljud
  - Exempel: Regebunden rytym, normofrekvent, plus 70, inga hörbara bi- eller blåsljud.
  - Exempel: Oregelbunden rytym, takykrad. Puls 120. Systoliskt blåsljud med PM I:2 dx



# INSKRIVNING – STATUS

- Allmäntillstånd
- Munhåla och svalg
- Ytliga lymfkörtlar
- Sköldkörtel
- Bröstkörtel
- Hjärta
- **Lungor**
- Lungor
  - Inspektion – Deformitet? Takypne? Andningsfrekvens?
  - Palpation – Subcutant emfysem?
  - Perkussion
    - Sonor (Normalt), Tympaniskt (pneumothorax, emfysem), Dämpat (vätska, tumör, infiltrat)
  - Auskultation – Normalt, Rassel, Ronki, Stridor, Gnidningsljud
    - Bedside?
  - Exempel: Rena andningsljud bilateralt utan hörbara rassel eller ronki. AF 12
  - Exempel: Dyspné. Orena andningsljud basalt höger med rassel. Dämpad perkussionston basalt på höger sida. AF 20.



# INSKRIVNING – STATUS

- Allmäntillstånd
- Munhåla och svalg
- Ytliga lymfkörtlar
- Sköldkörtel
- Bröstkörtel
- Hjärta
- Lungor
- **Blodtryck**
- **Perifera kärl**
- Blodtryck
  - Vilken arm
  - Liggande / Sittandes
  - Exempel: 120/80 höger arm sittande i vila.
- Perifera kärl
  - A. radialis, a. tibialis post, a. dorsalis pedis, a. femoralis.
  - Exempel: a. radialis palperas ua.



# INSKRIVNING – STATUS

- Allmäntillstånd
- Munhåla och svalg
- Ytliga lymfkörtlar
- Sköldkörtel
- Bröstkörtel
- Hjärta
- Lungor
- Blodtryck
- Perifera kärl
- **Buk**
- Buk
  - Inspektion – Ärr? Konfiguration? Hematom?
  - Auskultation – ALLTID FÖRE PALPATION
    - Tarmljud - Normala, klingande, tysta
  - Palpation
    - Ömhet – direkt / indirekt / släppömhet
      - Dunkömhet – var? Lever/galla/njurar/mjälte
    - Muskelförsvär / Peritonit
    - Resistenser, Bråck.
  - Exempel: Mjuk och oöm. Normala tarmljud x4. Ingen dunkömhet över njurloger. Inga palpabla bråck.
  - Exempel: Adipös. Ömmar distinkt med muskelförsvär i höger fossa. Tysta tarmljud. Dunkömhet över höger njurloge. Inga palpabla bråck.



# INSKRIVNING – STATUS

- Allmäntillstånd
- Munhåla och svalg
- Ytliga lymfkörtlar
- Sköldkörtel
- Bröstkörtel
- Hjärta
- Lungor
- Blodtryck
- Perifera kärl
- Buk
- **Rektalpalpation**
- Rektalpalpation
  - Inspektion – Sprickor? Hematom? Hemorrojder?
  - Palpation – slemhinna, ömhet, resistens, blod, tonus,
    - Om man – prostata
    - Om kvinna – uterus och adnexa
    - Ev. fynd anges enl. klockan.
  - Feces
  - Exempel: Inga synliga hemorrojder. Slät slemhinna utan palpabla resistenser. Ingen ömhet. Mindre mängd feces i ampullen. Normalfärgad feces, inget färskt blod på handsken. Normalstor prostata med kännbar mittfåra.
  - Exempel: Hemorrojd kl 3, med lokal ömhet här. Slät slemhinna. Mindre mängd feces i ampullen. Normalfärgad feces med färskt blod på handsken.





# INSKRIVNING – STATUS

- Allmäntillstånd
- Munhåla och svalg
- Ytliga lymfkörtlar
- Sköldkörtel
- Bröstkörtel
- Hjärta
- Lungor
- Blodtryck
- Perifera kärl
- Buk
- Rektalpalpation
- **Neurologi\***



# RUTIN-NEUROLOGISKT STATUS

- **Neurologi** – UA (får man ej skriva... Negera eller bejaka symtom)
  - Liksidiga pupiller som reagerar normalt för direkt och indirekt ljus.
  - Normala ögonrörelser. Normalt synfält. Inga tecken till nystagmus.
  - Ingen dysfasi eller dysarti.
  - Liksidig grov kraft och sensibilitet i ansikts- tung- och gommuskulatur samt övre och undre extremiteter.
  - Sidlika extremitetsreflexer på sedvanliga extremitetspositioner.
  - Diadokokinesi ua. Gassets ua. Finger-näs-test ua. Fingerspel ua. Rombergs ua.
  - Babinski negativit bilateralt.



# INSKRIVNING – STATUS

- Allmäntillstånd
- Munhåla och svalg
- Ytliga lymfkörtlar
- Sköldkörtel
- Bröstkörtel
- Hjärta
- Lungor
- Blodtryck
- Perifera kärl
- Buk
- Rektalpalpation
- Neurologi status
- **Lokal status**
  - Lokal status
    - Lokaliserande hudförändringar
    - Extremiteter – skelettskador, leder, ödem
      - Sksk – DISTAL STATUS!!
        - Hur motorik, sensation och kärlstatus är distalt om skadan
      - Underben – ödem? Pittning? Rodnad? Sår?



# INSKRIVNING – BEDÖMNING

- Kortfattad sammanfattning som innehåller en bedömning av patientens **AKTUELLA** tillstånd och planerade och utförda åtgärder.
- ”Således en 72 årig man med KOL, som inkommer till akutmottagning pga tilltagande andningssvårigheter. Blodgas visar CO<sub>2</sub>-retention. LPK 15 och CRP 55. Tolkas som KOL-exacerbation. Förbättras efter inhalationer med Combivent och syrgas och saturationen stiger upp till 93%. Rtg pulm visar spridda atelektaser och lättare stas. Inlägges på avdelning 5 med kortison- och amoxicillinkur. Förmodligen i behov av vårdplanering innan hemgång.”



# REKOMMENDERAD BOK

- Kliniska färdigheter av Stefan Lindgren (används på samtliga lärosäten i Sverige)



# ICD (INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES)

- Används för att klassificera sjukdomar för **epidemiologiska, statistiska och diagnostiska** syften.
- A-Z
- Exempel:
  - Essentiell hypertoni I10.9
  - Kronisk hjärtinsufficiens I50.0
  - Fraktur på nedre delen av radius S52.5
  - Biten eller angripen av krokodil eller alligator på gata under ospec aktivitet W58.49
- Man behöver inte kunna dessa utantill ☺  
<http://icd.nu/>



# ETT TYPISKT JOURNALFLÖDE FRÅN AKUTEN TILL HEMMET

- Inskrivninganteckning → Vårdavdelning
- Mottagningsanteckning → Hem
- Daganteckning (sammanfattning av vad som hänt under dagen eller de senaste dagarna)
- Op-berättelse, specifika undersökningar
- Konsultationsanteckningar
- Epikris och utskrivningsbesked → Hem



# UTSKRIVNING

- Epikris
- Utskrivningsbesked
- Läkemedelslista
- Ev. Sjukskrivning, dödsbevis/dödsorskasintyg, andra intyg





# EPIKRIS

- Vem dikterar (namn och position), dagens datum, patientens namn och personnummer.
- PAL (patientansvarig läkare)
- Vårdtid, ev avdelning
- Diagnos (huvuddiagnos, bidiagnoser)
- Intagningsorsak
- Anamnes
- Socialt
- Tidigare sjukdomar
- Inkomststatus
- Kemlab, baktlab, fyslab, röntgen, konsult
- Vårdförlopp
- Bedömning
- Ordination och planering
- Kopior och ev. remisser



# UTSKRIVNINGSBESKED

- Vårdtid och utskrivande avdelning
- PAL och utskrivande läkare
- Varför du varit inlagd
- Planering för framtiden
- Frågor och kontakt
- Läkemedelsberättelse
  - Nyinsatt och utsatta – förklara varför



# LÄKEMEDELSLISTA

- En lista på de aktuella läkemedlen som patienten skall ta efter utskrivning
- Produktnamn och dos
- När och hur läkemedlet skall tas
- Patientinstruktioner



# LÄKEMEDELSLISTA

	Morgon	Lunch	Kväll	Natt	Anvisningar	Kommentarer
Waran 2,5 Tablett			0		Enligt ordination från AK-mott	Blod- förtunnande
Omeprazol 20mg ent kaps hård.	1				Dagligen	För magen
Levaxin 150mikrogram tablett	1				Varannan dag	Sköldkörtel- hormon
Dolcontin 10mg depottablett				1	Dagligen	Smärtlindring



# SJUKSKRIVNING

- Du förväntas kunna sjukskriva patienter som nyexaminerad läkare i Sverige!
- <http://sjukskrivningar.se/>  
<http://socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod>



# SJUKSKRIVNING

Sedan 1 januari 2019 är karensdagen borttagen och nu gäller – karensavdraget från dag 1!

Avdraget är alltid 20% av sjuklönen.



**Arbetsgivare kan kräva läkarintyg från dag 1!**  
**Sjukpenning max 364 dagar av en 450 dagars "ram"**



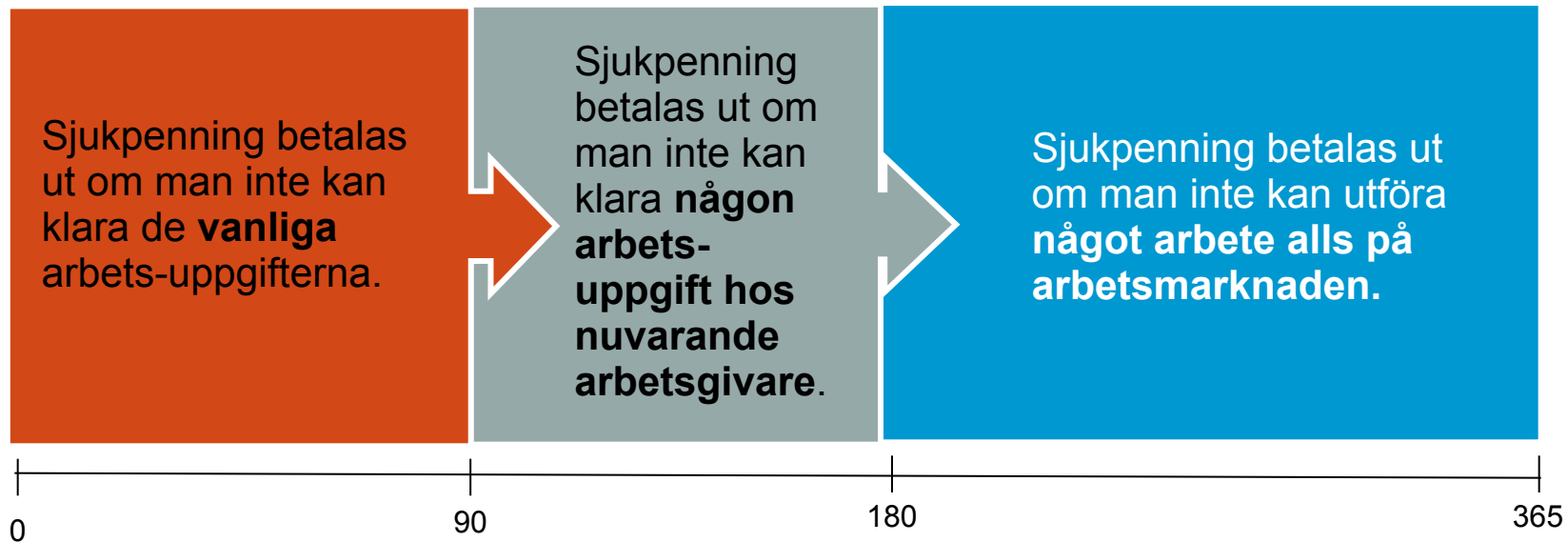
# SJUKSKRIVNING

## ■ Rehabiliteringskedjan

- Dag 0-90 sjukpenning utbetalas om man ej kan återgå till sin **gamla arbetsuppgift**
- Dag 91-180 sjukpenning utbetalas om man ej kan utföra **andra arbeten hos samma arbetsgivare**
- Dag 181-364 sjukpenning utbetalas om man ej kan utföra **något arbete alls på arbetsmarknaden**



# REHABILITERINGSKEDJAN - BEDÖMNING AV ARBETSFÖRMÅGAN





# SJUKSKRIVNING

- DFA-kedjan
- Sjukskrivningen ska skrivas på ett språk som kan förstås av lekmän.

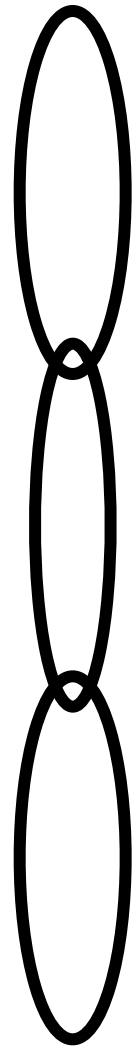


# DFA-KEDJAN

- **Diagnos** - Avser den eller de diagnoser som orsakar nedsättning av funktion.
- **Funktionsnedsättning** - Avser vilken funktion som är nedsatt av sjukdomen och vilka observationer som gjorts.
- **Aktivitetsbegränsning** - Avser diagnosens och funktionsnedsättningens konsekvenser.



# Läkarintyget – en kedja som beskriver



**D**iagnos / sjukdom / ICD10

**F**unktionsnedsättning / status

Observationer på organnivå

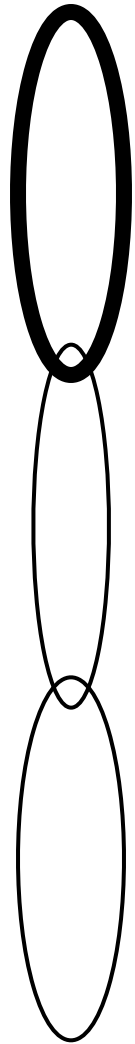
**A**ktivitetsbegränsning

Konsekvenser av sjukdomen

Hinder på individnivå



# En kedja som hänger ihop



**D**

Väldefinierad sjukdom / t ex fraktur

**F**

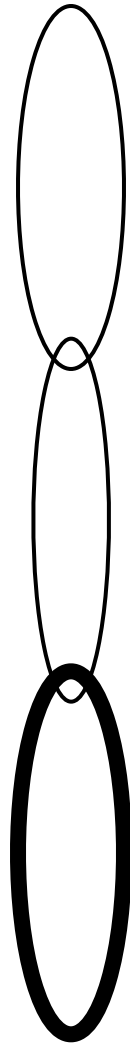
Exempel - Röntgen visar fraktur

**A**

Enkel men "talande" beskrivning räcker



# En kedja som hänger ihop



**D**

Ospecifik diagnos / t ex värktillstånd

**F**

**A**

- *noggrann beskrivning krävs*  
- *målande exempel*



# DFA-KEDJAN - BESKRIVNING AV INDIVIDEN



# AKTIVITETSBEGRÄNSNING RÖRELSEORGANEN

## SVÅRIGHETER .....

- Att ändra kroppsställning
- Att bibehålla kroppsställning
- Att lyfta armarna ovan axelhöjd
- Att gå med eller utan hjälpmedel
- Att lyfta, bära
- Att stå framåtböjd
- Att sitta längre stunder
- Att utföra finmotoriskt arbete med händerna



# AKTIVITETSBEGRÄNSNING PSYKISK SJUKDOM/ KOGNITIV NEDSÄTTNING

SVÅRIGHETER .....

- Att vara uppmärksam
- Att lära nytt, förstå instruktioner
- Att påbörja, genomföra och avsluta en uppgift
- Att hantera stress, förändring och andra psykologiska krav
- Att förstå och uttrycka sig i tal och skrift





**1**  
 Avstängning enligt smittskyddslagen på grund av smitta (fortsätt till fält 8 b)

**2** Diagnos/diagnoser för sjukdom som orsakar nedsatt arbetsförmåga  
Bakteriell pneumoni, ospecificerad  
Diagnoskod enligt ICD-10 (Huvuddiagnos)  
Minst tre positioner  
J15.9

**3** Aktuellt sjukdomsförlopp  
43-årig man som för drygt 1 vecka sedan insjuknat med feber, hosta, muskelvärk. Sedan igår tillkomst av dyspné och andningskorrelerade smärtor.

Funktionsnedsättning - observationer, undersökningsfynd och utredningsresultat	Intyget baseras på	Datum
Trött, påverkad andning, hosta, feber. Rassel basalt av höger lunga vid auskultation. CRP 140. LPK 13,4.	<input checked="" type="checkbox"/> min undersökning av patienten	2016-05-10
	<input type="checkbox"/> min telefonkontakt med patienten	
	<input type="checkbox"/> journaluppgifter	
	<input type="checkbox"/> annat (ange vad i fält 13)	

**5** Aktivitetsbegränsning relaterat till diagnos (fält 2) och funktionsnedsättning (fält 4)  
Trötthet, feber och andningsproblem pga bakteriell infektion i höger lunga. Klarar i nuläget inte av att anstränga sig fysiskt utan behöver vila och återhämta sig samt avsluta den antibiotikakur han erhållit.

**6 a** Rekommendationer  
 kontakt med Arbetsförmedlingen  
 kontakt med företagshälsovården  
 övrigt (ange vad)

**6 b** Planerad eller pågående behandling eller åtgärd  
 inom sjukvården (ange vilken) Lungröntgen samt återbesök till läkare  
 annan åtgärd (ange vilken)

**7** Är arbetslivsinriktad rehabilitering aktuell?  
 Ja  Nej  Går inte att bedöma

**8 a** Patientens arbetsförmåga bedöms i förhållande till  
 nuvarande arbete - ange aktuella arbetsuppgifter Svetsare - fysiskt arbete med tunga maskiner.  
 arbetslöshet - att utföra sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden  
 föräldraledighet med föräldrapenning - att vårda sitt barn

**8 b** Jag bedömer att patientens arbetsförmåga är

	från och med (år, månad, dag)	längst till och med (år, månad, dag)
<input type="checkbox"/> nedsatt med 1/4		
<input type="checkbox"/> nedsatt med hälften		
<input type="checkbox"/> nedsatt med 3/4		
<input checked="" type="checkbox"/> helt nedsatt	2016-05-10	2016-05-24

**9** Patientens arbetsförmåga bedöms nedsatt längre tid än den som det försäkringsmedicinska beslutsstödet anger, därför att:

**10** Prognos - kommer patienten att få tillbaka sin arbetsförmåga i nuvarande arbete? (Gäller inte arbetslösa)  
 Ja  Ja, delvis  Nej  Går inte att bedöma (Förtydliga i fält 13)

**11** Kan resor till och från arbetet med annat färdsmätt än normalt göra det möjligt för patienten att återgå i arbete?  
 Ja  Nej

**12** Kontakt önskas med Försäkringskassan  
 Ja

**13** Övriga upplysningar och förtydliganden

**2** Diagnos/diagnoser för sjukdom som orsakar nedsatt arbetsförmåga

Lumbago

Diagnoskod enligt ICD-10 (Huvuddiagnos)  
Minst tre positioner  
M54.5

**3** Aktuellt sjukdomsförlopp

50-årig kvinna som insjuknade i slutet av april med ryggsmärtor i samband med tungt lyft på jobbet. Stelhet i rygg, smärta i ländrygg vid rörelse och i vila.

**4** Funktionsnedsättning - observationer, undersökningsfynd och utredningsresultat

Intyget baseras på	Datum
<input checked="" type="checkbox"/> min undersökning av patienten	2016-05-10
<input type="checkbox"/> min telefonkontakt med patienten	
<input type="checkbox"/> journaluppgifter	
<input type="checkbox"/> annat (ange vad i fält 13)	

Stelt rörelsemönster. 50cm finger-golvdias tas vid flexion av ryggen. Påtaglig smärta vid extension. Palpöm över lumbalnivå i ryggen samt ut över vänster SI-led samt paravertebralmuskulatur. Ingen neurologi. Lasegue test neg.

**5** Aktivitetsbegränsning relaterat till diagnos (fält 2) och funktionsnedsättning (fält 4)

Smärta vid rörelser samt vilovärk som hindrar patienten i vardagen, vilket gör att det är svårt att klara av jobbet. Klarar inte av lättare rörelser t.ex. famåtböjning utan att smärta utlöses, vilket gör att det är svårt att städa, lyfta och tvätta etc. Sover dåligt pga smärtan.

**6 a** Rekommendationer

kontakt med Arbetsförmedlingen

kontakt med företagshälsovården

Övrigt (ange vad)

**6 b** Planerad eller pågående behandling eller åtgärd

inom sjukvården (ange vilken) Smärtlindrande läkemedel samt sjukgymnastik.

annan åtgärd (ange vilken)

**7** Är arbetslivsriktad rehabilitering aktuell?

Ja  Nej  Går inte att bedöma

**8 a** Patientens arbetsförmåga bedöms i förhållande till

nuvarande arbete - ange aktuella arbetsuppgifter Undersköterska på äldreboende. Tungt fysiskt arbete med tunga lyft och ansträngande förflyttningar.

arbetslöshet - att utföra sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden

föräldraledighet med föräldrapenning - att vårda sitt barn

**8 b** Jag bedömer att patientens arbetsförmåga är

	från och med (år, månad, dag)	längst till och med (år, månad, dag)
<input type="checkbox"/> nedsatt med 1/4		
<input type="checkbox"/> nedsatt med hälften		
<input type="checkbox"/> nedsatt med 3/4		
<input checked="" type="checkbox"/> helt nedsatt	2016-05-10	2016-05-24

**9** Patientens arbetsförmåga bedöms nedsatt längre tid än den som det försäkringsmedicinska beslutsstödet anger, därför att:

**10** Prognos - kommer patienten att få tillbaka sin arbetsförmåga i nuvarande arbete? (Gäller inte arbetslösa)

Ja  Ja, delvis  Nej  Går inte att bedöma (Förtydliga i fält 13)

**11** Kan resor till och från arbetet med annat färdsmätt än normalt göra det möjligt för patienten att återgå i arbete?

Ja  Nej

**12** Kontakt önskas med Försäkringskassan

Ja

# DÖDSFALL

## ÅTGÄRDER MAN SKA VIDTA VID DÖDSFALL ENLIGT SOSFS 1996:29 (M) OCH SOSFS 2005:10

- Dödförklara - Fastställa dödsfallet (likstelhet, likfläckar, förruttnelse, andning, mydriasis)
- Undersöka - Skador på kroppen?
- Utreda - Omständligheter vid dödsfallet, hur gick det till?
- Identifiera - Och namnmärka den avlidne
- Dödsbevis - Utfärda
- Dödsorsaksintyg - Om möjligt
- Informera anhöriga om dödsfallet
- Implantat - Ta ut eventuella implantat (e.g. pacemaker) eller tillse så det blir gjort
- Obduktion - Ta beslut om klinisk obduktion skall göras eller inte
- Polisanmälan - Ta beslut om polisanmälan skall utfärdas eller inte, skall utfärdas vid:
  - Onaturlig död (Suicid, olycksfall och homicid)
  - Oklar död (Tidigare sjukdomsbild inte kan förklara dödsfallet inkl plötslig spädbarnsdöd)
  - Missbrukare
  - Förruttnelse (framskriden)
  - Fel eller försummelse inom sjukvården
  - Oklar identitet
- Journalföring - För patientjournal



# DÖDSBEVIS

- Den läkare som konstaterat ett dödsfall är ansvarig för att ett dödsbevis skrivs och skickas in till skattemyndighet senast första vardagen efter det att dödsfallet konstaterats.



# DÖDSBEVIS

- Den läkare som konstaterat ett dödsfall är ansvarig för att ett dödsbevis skrivs och skickas in till skattemyndigheten senast **första vardagen** efter det att dödsfallet konstaterats.

Den avlidnes personuppgifter		
Personnummer/samordningsnummer (12 siffror)	Födelsedatum (8 siffror) och kön om personnr/samordn.nr saknas <input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Går ej att avgöra	
Efternamn		Förnamn
Bostadsadress	Postnummer	Postort
Identiteten styrkt genom		

Dödsdatum	
År mån dag (fyll ut med nollor om exakta uppgifter saknas) <input type="checkbox"/> Säkert <input type="checkbox"/> Ej säkert	Om dödsdatum ej säkert, anträffad död År mån dag

Dödsplats	
Kommun (om okänd dödsplats, kommunen där kroppen påträffades)	<input type="checkbox"/> Sjukhus <input type="checkbox"/> Särskilt boende <input type="checkbox"/> Ordinärt boende <input type="checkbox"/> Annan/okänd

Explosivt implantat	
Har den avlidne haft ett implantat som kan explodera vid kremering? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, har implantatet avlägsnats? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Yttre undersökning	
Har yttre undersökning av kroppen genomförts? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej, den avlidne undersökt kort före döden	År mån dag <input type="checkbox"/> Nej, rättsmedicinsk undersökning ska göras

Polisanmälan <sup>1)</sup>
Finns skäl för polisanmälan? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, om dödsfallet har eller kan ha orsakats av yttre påverkan (skada/förgiftning) eller fel/försummelse i vården eller den dödes identitet är okänd, ska polisanmälan göras och dödsbeviset lämnas till Polismyndigheten

Underskrift av utfärdande läkare		
Ort och datum	Läkarens namnteckning	
Läkarens efternamn och förnamn		Befattning
Tjänsteställe		
Utdelningsadress	Postnummer	Postort
Telefon (inkl. riknummer)	E-post	



# DÖDSORSAK

- Läkare som vårdat den avlidne för sjukdom eller det tillstånd som lett till dödsfallet är skyldig att utfärda dödsorsaksintyg.
- Läkaren skall också ta ställning till om klinisk obduktion behöver ske.
- Intyget skall komma till Dödsorsaksregistret på Socialstyrelsen inom tre veckor efter att dödsbeviset utfärdats.

Ersätter tidigare utfärdat intyg

## Den avlidnes personuppgifter

Personnummer/samordningsnummer (12 siffror)	Födelsedatum (8 siffror) och kön om personnr/samordn.nr saknas <input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Går ej att avgöra	
Efternamn	Förnamn	
Bostadsadress	Postnummer	Postort
Land (om ej stadigvarande bosatt i Sverige)	Identiteten styrkt genom	

## Dödsdatum

År mån dag (fyll ut med nollor om exakta uppgifter saknas) <input type="checkbox"/> Säkert <input type="checkbox"/> Ej säkert	Om dödsdatum ej säkert, anträffad död	År mån dag
--	---------------------------------------	------------

## Dödsplats

Kommun (om okänd dödsplats, kommunen där kroppen påträffades)	<input type="checkbox"/> Sjukhus <input type="checkbox"/> Särskilt boende <input type="checkbox"/> Ordinärt boende <input type="checkbox"/> Annan/okänd
---	--

## Barn som avlidit senast 28 dygn efter födelsen

<input type="checkbox"/> Dödfött <input type="checkbox"/> Avlidit inom 28 dygn efter födelsen
---

## Läkarens utlåtande om dödsorsaken<sup>1)</sup>

Sjukdoms- eller skadeförlopp som ledde till den terminala dödsorsaken					
	Den terminala dödsorsaken var	Ungefärlig debut (år mån dag)	Akut	Kronisk	Uppgift saknas
A			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	som var en följd av		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	som var en följd av		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	som var en följd av		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



# DÖDSORSAKS

Andra sjukdomar eller skador som bidragit till dödsfallet	Ungefärlig debut (år mån dag)	Akut	Kronisk	Uppgift saknas
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Den avlidnes personuppgifter

Personnummer/samordningsnummer (12 siffror)	Födelsedatum (8 siffror) om personnr/samordn.nr saknas
---	--

## Opererad inom fyra veckor före döden

<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Uppgift om operation saknas	
<input type="checkbox"/> Ja	Operationsdatum (år mån dag)	Tillstånd som föranledde ingreppet

## Skada/förgiftning

<input type="checkbox"/> Olycksfall	<input type="checkbox"/> Självmord	Datum för skada/förgiftning (år mån dag)
<input type="checkbox"/> Avsiktigt vållad av annan	<input type="checkbox"/> Oklart om avsikt förelegat	
Kort beskrivning av hur skadan/förgiftningen uppkom (utan att röja eventuellt andra inblandades identiteter)		

## Dödsorsaksuppgifterna grundar sig på

<input type="checkbox"/> Undersökning före döden	<input type="checkbox"/> Yttre undersökning efter döden	<input type="checkbox"/> Klinisk obduktion
<input type="checkbox"/> Rättsmedicinsk obduktion	<input type="checkbox"/> Rättsmedicinsk likbesiktning	

## Underskrift av utfärdande läkare

Ort och datum	Läkarens namnteckning	
Läkarens efternamn och förnamn		Befattning
Tjänsteställe		
Utdelningsadress	Postnummer	Postort
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post	