

Till

**Socialstyrelsen**
☐ 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					
A	Den terminala dödsorsaken var	Ungefärlig debut (år mån dag)	Akut	Kronisk	Uppgift saknas
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"/>

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"/>

## 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"/> Självmod	Datum för skada/förgiftning (år mån dag)
<input type="checkbox"/> Avsiktligt 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	

## 1 Uppgift om dödsorsak

Vid utlåtande om dödsorsaken ska diagnosen specificeras så noggrant som möjligt. Förkortningar och kodnummer ska undvikas.

Ange för diagnoserna

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

Ange det sjukdoms- eller skadeförlopp som haft störst betydelse för dödsfallet. Om förloppet kan beskrivas med en enda diagnos, ska denna anges på den översta raden. Följande rader lämnas då tomma.

Om förloppet måste beskrivas med flera diagnoser, ska den terminala dödsorsaken skrivas på den översta raden. Det eller de tillstånd som ledde fram till den terminala dödsorsaken skrivs på raderna nedanför, så att det bildas en kedja av orsaker och komplikationer från det inledande tillståndet på den nedersta raden upp till den terminala dödsorsaken. En sådan kedja kan vara akuta patologiska förlopp eller ett tidigare tillstånd som har berett vägen för ett senare, t.ex. genom vävnadsskador eller funktionsnedsättning.

För hjärtsvikt och lunginflammation ska eventuella bakomliggande tillstånd anges enligt följande.

Översta raden: hjärtsvikt; följande rad t.ex. lårbensbrott.

Översta raden: lunginflammation; följande rad t.ex. influensa.

Ange tydligt om någon uppgift inte kan lämnas enligt följande.

Översta raden: hjärtsvikt; följande rad t.ex. okänt (patienten avböjde utredning).

Ange under "Andra sjukdomar eller skador som bidragit till dödsfallet" tillstånd som kan ha påskyndat förloppet men som inte ingår i händelsekedjan som beskrivits i "Sjukdoms- eller skadeförlopp som ledde till den terminala dödsorsaken".