

Dödsfallsenkät 2026 01 01



Förtydligande till frågorna hittar du genom att klicka på  symbolen i den digitala dödsfallsenkäten efter inloggning.

1. Enhetsnamn _____

Identifiering:

- ☐ Personnummer
- ☐ Reservnummer

2a. Personnummer / reservnummer _____

Om svaret är RESERVNUMMER besvara även 2b och 2c.

2b. Kön

- ☐ Man
- ☐ Kvinna
- ☐ Annat

2c. Ålder _____

3. För- och efternamn på den avlidne personen _____

4. Dödsdatum _____

5a. Datum då personen skrevs in på den enhet där dödsfallet inträffade _____

5b. Inskriven från:

- ☐ Ordinärt boende (besvara även 5c)
- ☐ Särskilt boende/vård- och omsorgsboende/LSS
- ☐ Korttidsplats
- ☐ Sjukhus: avdelning/mottagning/IVA (ej specialiserad palliativ slutenvård)
- ☐ Specialiserad palliativ slutenvård
- ☐ Annan

5c. Hade personen vård i ordinärt boende (fler än ett svarsalternativ är möjligt):

- ☐ Ja, specialiserad palliativ vård
- ☐ Ja, allmän hemsjukvård/kommunal primärvård
- ☐ Nej



Dödsfallsenkät 2026 01 01



☐ Vet ej

6a. Dödsplats beskrivs bäst som:

- ☐ Ordinärt boende (besvara även 6b + 6c)
- ☐ Särskilt boende/vård- och omsorgsboende/LSS
- ☐ Korttidsplats
- ☐ Sjukhus: avdelning/mottagning/IVA (ej specialiserad palliativ slutenvård)
- ☐ Specialiserad palliativ slutenvård
- ☐ Annan (besvara även 6b)

6b. Vård utförd av (fler än ett svarsalternativ är möjligt):

- ☐ Specialiserad palliativ vård
- ☐ Allmän hemsjukvård/kommunal primärvård
- ☐ Ingen
- ☐ Vet ej

6c. Insats av hemtjänst?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

7. Personens grundtillstånd/sjukdom som ledde till döden (fler än ett svarsalternativ är möjligt):

- ☐ Cancersjukdom
- ☐ Hjärt-/kärlsjukdom
- ☐ Lungsjukdom
- ☐ Kognitiv sjukdom (demenssjukdom)
- ☐ Stroke
- ☐ Annan neurologisk sjukdom
- ☐ Multisjuklighet
- ☐ Infektion
- ☐ Inget av ovanstående (personen avled av andra orsaker)

Dödsfallsenkät 2026 01 01



8. Var dödsfallet väntat utifrån sjukdomshistorien?

- ☐ Helt oväntat
- ☐ Känd sjukdom/tillstånd, men inte väntad död inom ett år
- ☐ Känd sjukdom/tillstånd och väntad död inom ett år
- ☐ Helt väntat, med stadig försämring, väntad död inom en månad
- ☐ Vet ej

9. Fanns det i personens journal ett dokumenterat läkarbeslut (som fritext eller kod) att vården övergår till palliativ vård i livets slutskede?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

10a. Fanns det en dokumenterad individuell vårdplan för vård i livets slutskede?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Om svaret är JA, besvara även 10b.

10b. Typ av vårdplan (fler än ett svarsalternativ är möjligt):

- ☐ Nationell vårdplan för palliativ vård (NVP)
- ☐ Standardiserad vårdplan
- ☐ Genomförandeplan

11. Fick personen ett eller flera **samtal vid allvarlig sjukdom** med hälso-och sjukvårdspersonal, det vill säga ett individuellt anpassat och i personens journal dokumenterat samtal där innehållet i den fortsatta vården diskuterades utifrån personens hälsotillstånd, behov och önskemål?

- ☐ Ja, på enheten där personen avled
- ☐ Ja, på annan enhet
- ☐ Nej
- ☐ Nej, saknar förmåga att delta
- ☐ Nej, erbjudits men tackat nej
- ☐ Nej, vårdnadshavare motsätter sig
- ☐ Vet ej

Dödsfallsenkät 2026 01 01



12. Fick personen ett **brytpunktssamtal**, det vill säga ett individuellt anpassat och i personens journal dokumenterat informerande läkarsamtal, om att övergå till palliativ vård i livets slutskede?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Nej, saknar förmåga att delta
- ☐ Nej, erbjudits men tackat nej
- ☐ Nej, vårdnadshavare motsätter sig
- ☐ Nej, men av annan vårdpersonal
- ☐ Vet ej

13. Fick personens närstående ett eller flera **samtal vid allvarlig sjukdom** med hälso-och sjukvårdspersonal, det vill säga ett individuellt anpassat och i personens journal dokumenterat samtal där innehållet i den fortsatta vården diskuterades utifrån personens hälsotillstånd, behov och önskemål?

- ☐ Ja, på enheten där personen avled
- ☐ Ja, på annan enhet
- ☐ Nej
- ☐ Nej, erbjudits men tackat nej
- ☐ Hade inga kända närstående
- ☐ Vet ej

14. Fick personens närstående ett **brytpunktssamtal**, det vill säga ett individuellt anpassat och i personens journal dokumenterat informerande läkarsamtal, om att övergå till palliativ vård i livets slutskede?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Nej, erbjudits men tackat nej
- ☐ Nej, men av annan vårdpersonal
- ☐ Hade inga kända närstående
- ☐ Vet ej

15. Hur lång tid innan dödsfallet förlorade personen förmågan att uttrycka sin vilja och delta i beslut om vårdens innehåll?

- ☐ Bibehållen förmåga till livets slut
- ☐ Timme/timmar

Dödsfallsenkät 2026 01 01



- ☐ Dag/dagar
- ☐ Vecka/veckor
- ☐ Månad eller mer/aldrig varit beslutskapabel/ej varit beslutskapabel sedan inskrivning
- ☐ Vet ej

16. Var önskade personen dö?

- ☐ Önskemål efterfrågades ej
- ☐ Personen hade inget önskemål
- ☐ Personen kunde inte uttala sitt önskemål
- ☐ Ordinärt boende
- ☐ Särskilt boende/vård- och omsorgsboende/LSS
- ☐ Korttidsplats
- ☐ Sjukhus: avdelning/mottagning/IVA (ej specialiserad palliativ slutenvård)
- ☐ Specialiserad palliativ slutenvård
- ☐ Annan plats

17a. Skattades personens smärta vid något dokumenterat tillfälle under den sista veckan i livet med VAS, NRS eller något annat smärtskattningsinstrument?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

17b. Skattades personens övriga symtom vid något dokumenterat tillfälle under den sista veckan i livet med VAS, NRS eller något annat symtomskattningsinstrument?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Om svaret är JA, besvara även 17c.

17c. Vilket symtom skattades (fler än ett svarsalternativ är möjligt):

- ☐ Illamående
- ☐ Oro/ångest
- ☐ Andnöd
- ☐ Annat (fritext)

Dödsfallsenkät 2026 01 01



18. Förekom genombrott av något av följande symtom (18a – f) vid något tillfälle hos personen under den sista veckan i livet?

18a. Smärta

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Om JA
→

Smärtan lindrades

- ☐ Helt
- ☐ Delvis, och personen bedömdes vara tillfreds
- ☐ Delvis, men personen bedömdes fortsatt vara besvärad
- ☐ Inte alls
- ☐ Vet ej

18b. Rosslighet

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Om JA
→

Rossligheten lindrades

- ☐ Helt
- ☐ Delvis, och personen bedömdes vara tillfreds
- ☐ Delvis, men personen bedömdes fortsatt vara besvärad
- ☐ Inte alls
- ☐ Vet ej

18c. Illamående

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Om JA
→

Illamåendet lindrades

- ☐ Helt
- ☐ Delvis, och personen bedömdes vara tillfreds
- ☐ Delvis, men personen bedömdes fortsatt vara besvärad
- ☐ Inte alls
- ☐ Vet ej

18d. Oro/ångest

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Om JA



Oro/ångesten lindrades

- ☐ Helt
- ☐ Delvis, och personen bedömdes vara tillfreds
- ☐ Delvis, men personen bedömdes fortsatt vara besvärad
- ☐ Inte alls
- ☐ Vet ej

18e. Andnöd

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Om JA



Andnöden lindrades

- ☐ Helt
- ☐ Delvis, och personen bedömdes vara tillfreds
- ☐ Delvis, men personen bedömdes fortsatt vara besvärad
- ☐ Inte alls
- ☐ Vet ej

18f. Nyttillkommen förvirring

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Om JA



Förvirringen lindrades

- ☐ Helt
- ☐ Delvis, och personen bedömdes vara tillfreds
- ☐ Delvis, men personen bedömdes fortsatt vara besvärad
- ☐ Inte alls
- ☐ Vet ej

Dödsfallsenkät 2026 01 01



19. Fanns det en individuell ordination av läkemedel i injektionsform vid behov på läkemedelslistan innan dödsfallet?

Opioid mot smärta

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Läkemedel mot rosslighet

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Läkemedel mot illamående

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Läkemedel mot oro/ångest

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

20a. Hade personen trycksår vid ankomsten till er enhet (ange högsta förekommande kategori)?

- ☐ Ja, kategori 1
- ☐ Ja, kategori 2
- ☐ Ja, kategori 3
- ☐ Ja, kategori 4
- ☐ Ja, icke klassificerbart
- ☐ Ja, misstänkt djup hudskada
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Dödsfallsenkät 2026 01 01



20b. Avled personen med trycksår (ange högsta förekommande kategori)?

- ☐ Ja, kategori 1
- ☐ Ja, kategori 2
- ☐ Ja, kategori 3
- ☐ Ja, kategori 4
- ☐ Ja, icke klassificerbart
- ☐ Ja, misstänkt djup hudskada
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

21. Dokumenterades en bedömning av personens munhälsa någon gång under den sista veckan i livet?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

22. Hade personen parenteral vätska eller näring under det sista dygnet i livet?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

23. Hur lång tid innan dödsfallet undersöktes personen av en läkare senast?

- ☐ Sista dygnet
- ☐ Dagar
- ☐ Vecka/veckor
- ☐ Månad eller mer
- ☐ Vet ej

24a. Konsulterades extern kompetens för att möta personens behov i livets slutskede?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Om svaret är JA, besvara även 24b.

Dödsfallsenkät 2026 01 01



24b. Vilken kompetens konsulterades? (fler än ett svarsalternativ är möjligt).

- ☐ Smärtenhet
- ☐ Palliativt team/palliativ konsult
- ☐ Annan sjukhusenhet
- ☐ Paramedicinare
- ☐ Andlig företrädare
- ☐ Annan

25. Var någon närvarande i rummet i dödsögonblicket?

- ☐ Ja, närstående
- ☐ Ja, närstående och personal
- ☐ Ja, personal
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

26. Erbjuds personens närstående ett planerat efterlevandesamtal?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej
- ☐ Hade inga kända närstående

27. Har ni haft ett gemensamt reflektionstillfälle kring dödsfallet på din arbetsplats?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

28. Datum (åååå-mm-dd) för besvarandet av frågorna _____