

 <b>ÄLVSBYNS KOMMUN</b>	<b>Dokumenttyp och dokumentnamn</b>	
	Rutin dödsfall, dödsbevis, intyg HSV	
<b>Verksamhet</b> Socialtjänsten/HSV	<b>Datum</b> 2022-02-25	<b>Version</b> 1 enl ny mall
<b>Enhet</b> HSV	<b>Framtagen av</b> MAS	<b>Godkänd av</b> MAS

## Innehåll

Syfte .....	1
Bakgrund .....	1
Omfattning/berörda enheter .....	1
Definitioner .....	1
Naturlig död.....	1
Onaturlig död.....	1
Ansvar och roller.....	2
Sjuksköterska.....	2
Läkare fastställer dödsfallet.....	2
Medarbetare/undersköterska .....	2
Mål .....	2
Individnivå .....	2
Processnivå.....	2
Strukturnivå.....	2
Uppföljning .....	3
Individnivå .....	3
Processnivå.....	3
Strukturnivå.....	3
Rutinbeskrivning .....	3
Arbetsgång .....	3
Konstaterande av dödsfall innebär alla tre av nedanstående moment: .....	3
Sjuksköterska.....	3
Läkare fastställer dödsfallet.....	4
Person boende i kommunalt särskilt boende .....	5
Person avlider oväntat i sitt hem .....	5
Person anträffas död utomhus. ....	5

Person avlider i vittens åsyn.....	5
Vid terminalvård i hemmet och väntat dödsfall .....	5
Transport .....	5
Allmänt.....	5
Vid terminalvård i hemmet eller i särskilt boende .....	5
Dödsorsaksintyg .....	6
Klinisk obduktion.....	6
Dokumentation .....	6
Identitetsband och identifiering.....	6
Kontakt med begravningsbyrå.....	6
Utrustning inför omhändertagande/bisättning i SÄBO .....	7
Innehåll i bisättningslådan:.....	7
Omhändertagande.....	7
Avliden .....	7
Omhändertagande av anhöriga.....	8
Förberedelse för avsked.....	8
Personliga tillhörigheter .....	8
Rummet .....	8
Samverkan.....	8
Avvikelser .....	8
Referenser/länkar.....	9
Begravningsförordningen .....	9
Begravningslagen .....	9
Kriterier för bestämmande av människans död SOSFS 2005:10 .....	9
Lag (1995:832) om obduktion m.m.....	9
Patientdatalagen.....	9
Nya föreskrifter om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården.....	9
Ändring i föreskrifterna (SOSFS 2005:29) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m.....	9

## Syfte

- Syftet är att möjliggöra korrekt och smidig hantering avseende dödsfall, dödsbevis och intyg om dödsorsak
- Att tydliggöra och fastställa ett enhetligt arbetssätt
- Att utgöra ett styrdokument i arbetsgången...

## Bakgrund

Fastställande av döden skall göras av legitimerad läkare Uppgiften får inte delegeras eller på annat sätt överlåtas.

En läkare får fastställa att döden har inträtt utan att personligen ha gjort den kliniska undersökningen, om:

Dödsfallet är förväntat på grund av sjukdom eller nedsatt hälsotillstånd med förmodad begränsad överlevnad eller kroppen uppvisar uppenbara dödstecken i form av förändringar som inte är förenliga med fortsatt liv. För att läkaren inte skall behöva göra undersökningen är att:

- Legitimerad sjuksköterska har gjort denna undersökning och meddelat läkaren resultatet och läkaren har tillgång till relevanta och tidsmässigt aktuella uppgifter om den dödes tidigare medicinska tillstånd.
- Utifrån generell delegering kan patientansvarig sjuksköterska konstatera dödsfall på patienten utifrån nedan följande fyra punkter och meddela läkaren resultatet. Kriterierna är kännetecknen som visar på varaktig hjärt- och andningsstillstånd som har lett till total hjärninfarkt.

Åtgärder som vidtas i samband med fastställande av ett dödsfall skall dokumenteras i patientjournalen. Läkaren ansvarar för att dödsbeviset ifylls.

## Omfattning/berörda enheter

Hälso och sjukvårdsenheten samt omsorgspersonal

## Definitioner

### Naturlig död

Naturlig död är död orsakad av sjukdom eller hög ålder men ingenting annat. (Med hög ålder menas en person i mycket hög ålder som långsamt tynar bort utan att ha någon påvisbar sjukdom)

### Onaturlig död

Onaturlig död är allt annat, exempelvis alla olyckshändelser (även i de fall avsevärd tid förflutit mellan olycka och död), alla uppenbara missbrukare, alla fall där ev felbehandling kan ha bidragit till döden, självmord samt personer som anträffas döda - se dock nedan. Personer som i vittnes åsyn plötsligt avlider och personer som anträffas avlidna i hemmet kan handläggas som naturlig död i de fall där inga omständigheter finns som tyder på något annat.

Naturliga dödsfall handläggs av sjukvården. Dödsbevis skickas senast första vardagen efter dödsfallet till den lokala skattemyndigheten där den döde var mantalsskriven. Alla onaturliga dödsfall ska omedelbart polisanmälas. Vid alla tveksamma fall skall diskussion med polisen ske. Vid oenighet avgör läkaren.

## Ansvar och roller

### Sjuksköterska

Kontaktar hälsocentralen

Sjuksköterska bistår läkare med klinisk undersökning (kliniska tecken). Endast förväntade dödsfall och i dialog med läkare på HC.

Sjuksköterskan kontaktar anhöriga/anhöriga

Förser den avlidne med ID-band innehållande personnummer och namn

Smycket och andra värdesaker lämnas till anhöriga eller förvaras på ett betryggande sätt och att anhöriga meddelas detta

Fäster aktuell bröstlapplapp och dokumenterar på denna enligt anvisning på bröstlapplappen

### Läkare fastställer dödsfallet.

För konstaterande av väntat dödsfall gäller följande

Pupillerna skall vara vidgade och ej röra sig när man lyser i ögonen med ficklampa. Det skall inte finnas palpabla pulsar i halskärl eller ljumskar. Inga hjärtljud skall vara hörbara och inga andningsljud.

Läkaren måste skicka in dödsfallsbeviset 1:a vardagen efter dödsfallet

Den läkare som konstaterar dödsfallet ansvarar för att patientansvarig läkare informeras om dödsfallet.

Det är viktigt att det blir helt klart vem som underrättar anhöriga!

Den läkare som har utfärdat dödsbeviset skall även ansvara för att intyget om dödsorsaken utfärdas.

Dödsbeviset överlämnas vid misstänkt onaturlig död till polismyndigheten med kopia till lokala skattemyndigheten. Dödsorsaksintyget utfärdas i dessa fall av rättsläkaren.

### Medarbetare/undersköterska

När en medarbetare/undersköterska hittar en person som avlidit oväntat/förväntat i hemmet så kontaktas kommunens sjuksköterska på journumret

## Mål

### Individnivå

- Att det individuella dödsfallet hanteras på ett adekvat sätt

### Processnivå

- Att all personal ska ha kännedom om rutinen och arbetar utifrån denna.

### Strukturnivå

- Att systematiska rutiner ska finnas vid hälso-och sjukvårdsenheten (HSV) för omhändertagandet av dödsfall.

Att HSV har skriftliga rutiner för hantering av dödsfall

## Uppföljning

### Individnivå

- Att dödsfall hanteras enligt rutin.

### Processnivå

- Att all HSV personal uppdaterar sin kompetens utifrån rutinen i samband med årlig genomgång av rutinen.

### Strukturnivå

*Med strukturnivå avses uppföljning på enhetschefs- och ledningsnivå. Exempelvis:*

- Kontroll av om rutinen hanterbar och om den behöver den uppdateras
- Årlig uppföljning och revidering av rutinen som ett led i kvalitetssäkring

## Rutinbeskrivning

### Arbetsgång

Konstaterande av dödsfall innebär alla tre av nedanstående moment:

1. Att förvissa sig om den avlidnes identitet - vid osäkerhet ska polisen kontaktas.
2. Att avgöra att personen har avlidit. (Obs att detta kan vara svårt att avgöra vid nedkylning och/eller förgiftning).
3. Att avgöra om döden är naturlig eller kan vara onaturlig.
4. Genom en klinisk undersökning skall samtliga dessa indirekta kriterier vara uppfyllda:

- Ingen palpabel puls
- Inga hörbara hjärtljud vid auskultation
- Ingen spontanandning
- Ljusstela, oftast vida pupiller

*Se i övrigt: 4kap 1§-§2 [https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2005\\_10.pdf](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2005_10.pdf)*

### Sjuksköterska

- Sjuksköterska bistår läkare med klinisk undersökning (kliniska tecken). Endast förväntade dödsfall och i dialog med läkare på HC.
- Sjuksköterskan kontaktar anhöriga/anhöriga
- Inträffar dödsfallet vardagar kl 08.00 – 17.00 tar tjänstgörande sjuksköterska kontakt med vårdcentralen
- Inträffar dödsfallet på annan tid än som ovan angivits tar tjänstgörande sjuksköterska kontakt med jourhavande läkare, som ger riktlinjer om fortsatt handläggning.
- Omhändertagandet av den döde får ske först efter att läkaren givit klartecken.
- Sjuksköterskan undersöker den döde och fastställer att patienten är död. Därefter kontaktas patientansvarig läkare som kan fastställa att döden inträtt utan att själv se den döde.

- Om oklarhet finns i samband med dödsfallet ska jourhavande läkare kontaktas (HSLF-FS 2015:15).
  - Sjuksköterskan ansvarar för att kontakt tas med ansvarig läkare samma dag patienten avlidit.
  - Sjuksköterskan kontaktar läkare vid dödsfall om inte annan överenskommelse har upprättats. Avgörande för detta är ifall dödsfallet är väntat eller inte, eventuellt särskilda omständigheter kring dödsfallet samt anhörigas och personalens eventuella önskemål. Vid osäkerhet tas telefonkontakt med läkare vid jourcentralen.
- Första vardagen efter dödsfallet kontaktas läkare för utfärdande av dödsbevis och i förekommande fall borttagande av pacemaker.
- Det är tjänstgörande sjuksköterska som ansvarar för att anhöriga informeras om dödsfallet.

### Läkare fastställer dödsfallet.

- För konstaterande av väntat dödsfall gäller följande
- Pupillerna skall vara vidgade och ej röra sig när man lyser i ögonen med ficklampa. Det skall inte finnas palpabla pulsar i halskärl eller ljumskar. Inga hjärtljudd skall vara hörbara och inga andningsljud.
- Läkaren måste skicka in dödsfallsbeviset 1:a vardagen efter dödsfallet.
- Läkare som konstaterar dödsfallet ansvarar för att patientansvarig läkare informeras om dödsfallet.
- Pacemaker ska avlägsnas.
- Det är viktigt att det blir helt klart vem som underrättar anhöriga

Se i övrigt: 4kap 1§-§2 [https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2005\\_10.pdf](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2005_10.pdf)

### Läkare som utfärdar dödsbeviset ska - förutom ovan angivet – ansvara för att följande har utförts:

1. Att anhöriga har underrättats.
2. Att den döda kroppen försetts med ID-band runt höger handled innehållande personnummer och namn.
3. Att kroppen försetts med ett meddelande om huruvida obduktion planeras eller inte.
4. Att ev pacemaker har avlägsnats.
5. Att smycken och andra värdesaker - om möjligt – har lämnats till anhörig eller förvaras på ett betryggande sätt och att anhöriga meddelats detta.
6. "Bröstlapp" sätts fast på den döde. Sjuksköterska kan fästa aktuell bröstlapp.

Läkaren kan i vissa fall avstå från kroppsundersökning alternativt förenkla kroppsundersökningen. Detta förutsatt att undersökning gjorts inom rimlig tid före dödsfallet, att läkaren har fullgod grund att uttala sig om att döden orsakats av viss sjukdom samt att han är förvissad om att det inte finns skäl att misstänka onaturlig död.

Undersökning av den döda kroppen sker ofta lämpligast där döden inträffat. Ansvarig läkare avgör var och när undersökningen ska ske.

Före tvättar och klär kroppen respektive flyttar kroppen ska ansvarig läkare ge sitt medgivande till detta.

## Person boende i kommunalt särskilt boende

Person boende i **kommunalt särskilt boende** avlider. Vardagar 8-17 kontaktas ansvarig läkare. Övrig tid avgör kommunköterskan om läkare ska kontaktas omedelbart eller på morgonen kommande vardag. Avgörande för detta är ifall dödsfallet är väntat eller inte, eventuellt särskilda omständigheter kring dödsfallet samt anhörigas och personalens eventuella önskemål. Vid osäkerhet ska telefonkontakt tas med läkare vid jourcentralen.

## Person avlider oväntat i sitt hem

**Person avlider oväntat i sitt hem.** Vid osäkerhet om personen är död eller inte tillkallas ambulans. När personen utan tvekan har avlidit ska läkare vid vårdcentralen (mellan 08.00-17.00) Patientansvarig läkare, eller då denne ej är anträffbar, jourhavande läkare, konstaterar dödsfallet eller jourcentralen (17.00 – 08.00) omedelbart kontaktas. Polis ska tillkallas vid oväntade dödsfall

## Person anträffas död utomhus.

**Person anträffas död utomhus.** Polisen ska som regel tillkallas omedelbart.

## Person avlider i vittnens åsyn.

**Person avlider i vittnens åsyn.** I vissa fall med känd sjukdom kan detta handläggas som ett sannolikt naturligt dödsfall och klinisk obduktion kan göras. I andra fall görs polisanmälan.

## Vid terminalvård i hemmet och väntat dödsfall

**Vid terminalvård i hemmet och väntat dödsfall** ska i förväg vara klaggjort och dokumenterat vilket förfarings sättet ska vara då döden inträffar.

Efter bedömning av patientansvarig läkare får sjuksköterska med behövlig utbildning för detta, konstatera dödsfall på patienter som bor inom kommunens äldreomsorg/eget boende och där dödsfall är väntat. Patienten skall nyligen vara undersökt av läkare, annars måste yttre besiktning göras. Det är viktigt att bedömningen finns dokumenterad i patientens journal.

Vårdpersonal bör i förväg vara informerad om hur man ska förfara när ett väntat dödsfall inträffar. Överenskommelse att sjuksköterska får konstatera dödsfall bör träffas för varje enskild patient i förväg och om inte detta är gjort kontaktas läkare på jourcentralen i Piteå för överenskommelse om detta.

## Transport

Transport av den döda kroppen sker normalt av begravningsfirma till bårhus respektive till klinisk obduktion. Detta kan ske även icke vardagar. Ambulansen transporterar normalt inte döda kroppar. För att kunna avgöra om det rör sig om naturlig eller onaturlig död måste läkaren sätta sig in i omständigheterna kring dödsfallet samt undersöka den döda kroppen. Undersökningen ska omfatta en noggrann yttre undersökning av hela kroppen inklusive inspektion av dess läge och dess naturliga öppningar samt hudyta och ögonens bindhinnor.

## Allmänt

### Vid terminalvård i hemmet eller i särskilt boende

Vid terminalvård i hemmet eller i särskilt boende ska ansvarig läkare och ansvarig sjuksköterska klargöra vilket förfarings sättet ska vara när döden inträffar.

## Dödsorsaksintyg

Dödsorsaksintyg utfärdas av den läkare som vårdat patienten eller vid frånvaro av dennes ersättare.

Läkare som utfärdar dödsbeviset ska förvissa sig om att behandlande läkare får reda på att dödsfallet inträffat, t ex genom att kopia på dödsbevis och journalanteckning skickas till vederbörande. Finns ej någon behandlande läkare utfärdas dödsbevis och dödsorsaksintyg av samma läkare.

Den läkare som vid ett dödsfall har fastställt att döden inträtt skall ansvara för att dödsbeviset utfärdas. Beviset skall lämnas senast första vardagen efter det att dödsfallet konstaterades

Dödsbeviset överlämnas vid misstänkt onaturlig död till polismyndigheten med kopia till lokala skattemyndigheten. Dödsorsaksintyget utfärdas i dessa fall av rättsläkaren.

## Klinisk obduktion

Klinisk obduktion kan behöva utföras för att dödsorsaksintyg ska kunna utfärdas. Samråd med anhöriga ska alltid ske angående eventuell obduktion. Dels kan anhöriga ha önskemål om att obduktion ska utföras för att så säkert besked om dödsorsak som möjligt ska kunna erhållas, dels kan anhöriga ha önskemål om att obduktion inte ska utföras. Om läkaren bedömer att obduktion är nödvändig för att försöka fastställa dödsorsaken ska obduktion utföras även om anhöriga önskar att man ska avstå - läkaren utövar i denna roll en myndighetsfunktion och detta ska då förklaras för anhöriga.

Remiss för obduktion skickas till Sunderbyns sjukhus. Kontakt ska tas med obduktionstekniker per telefon, kroppen ska märkas med lapp om obduktion och transport via begravningsfirma ordnas och betalas via vårdcentralen.

## Dokumentation

Dokumentation av omständigheterna kring dödsfall innefattas av:

- Tid (datum och klockslag)
- Uppgift om vilken läkare som konstaterat dödsfallet
- Kort beskrivning om händelseförloppet (t ex har lugnt insomnat)
- Uppgift på anhöriga som blivit kontaktade vid dödsfallet
- Uppgift om patienten har pacemaker, som i så fall ska avlägsnas.

## Identitetsband och identifiering

Identitetsband ska placeras på den döde. Namnkort, undertecknat av läkare, ska följa den döde till bårhus.

## Kontakt med begravningsbyrå

- Anhöriga ansvarar för att kontakt med begravningsbyrå tas.
- Begravningsbyrå hämtar i bostaden i möjligaste mån och undantagsvis i kylrum.
- Namnkort ska vara påskrivet av läkare och dödsbevis ska vara utfärdat av läkare för att begravningsbyrå ska hämta den avlidne.
- Om avliden transporteras till kylrum av kommunens personal, finns önskemål av begravningsbyrån att den avlidna placeras på bår.



## Utrustning inför omhändertagande/bisättning i SÄBO

Utrustning för bisättning finns på varje enhet i särskild uppmärkt låda; Bisättningslåda. Varje låda ska vara märkt med innehåll.

### Innehåll i bisättningslådan:

- ▲ Två vita lakan
- ▲ En vit skjorta
- ▲ En vit duk
- ▲ Ett draglakan
- ▲ En blöja
- ▲ Engångshandskar
- ▲ Elastabinda
- ▲ ID-band
- ▲ En stödkrage
- ▲ En förpackning Cortega Ultra (protesfixering)
- ▲ Ljustake
- ▲ Stearinljus
- ▲ Tändstickor
- ▲ Bibel
- ▲ Psalmbok

De vita lakanen som finns i lådan används endast vid undantagsfall, i första hand ska de personliga lakanen användas.

Efter bisättning ansvarar den undersköterska som medverkat i bisättningen för att lådan blir fullt utrustad till nästa dödsfall. Sker bisättningen på nattetid överlämnas det ansvaret efter överenskommelse till dagpersonal.

Efter bisättning plockas smutsvätt och sopor bort från rummet, sängen sänks ner och en stol ställs fram vid sängen.

Lugn och ro ska råda i rummet

## Omhändertagande

### Avliden

Ett värdigt omhändertagande

Den avlidne ska tas om hand på ett så värdigt och naturligt sätt som möjligt. Anpassa omhändertagandet till den döde och de anhörigas eventuella önskemål. Fråga de anhöriga vad de önskar. Grunden i omhändertagandet är att det alltid ska ske med respekt för den avlidne och de efterlevande ska visas hänsyn och omtanke. Den avlidne görs i ordning i bostaden. Närstående bör så långt som möjligt ges tillfälle att vara delaktig i omhändertagandet. Uppmärksamma speciella kulturella, etniska, andliga/religiösa behov och önskemål.

Ta bort kuddar och hjälpmedel från sängen och fäll den i planläge. Slut den avlidnes ögonlock så gott det går. Tvätta de delar av kroppen som behöver tvättas.

Eventuellt bandage eller såromläggningar byts vid behov. Ta bort eventuella katetrar, sonder och dylikt om inget annat sagts.

Raka bort skäggstubb och kamma håret på det sätt som den avlidne haft det tidigare. Torka ur munhålan och näsborrarna. Fukta gärna läpparna med lite vaselin eller cerat.

Eventuella tandproteser sätts in i munnen om de fortfarande passar. Om dom inte passar så läggs tänderna i en mugg som medföljer den döde. Andra proteser, t.ex. ögonproteser eller arm- och benproteser sätts på plats efter överenskommelse med de anhöriga.

Lägg ett rent lakan under den avlidne. Lägg ett rent underlägg eller hygienblöja under den avlidnes stjärt. Klä denne i kläder som de anhöriga önskar. Om den avlidne ska obduceras räcker det med skjorta, nattlinne eller pyjamas.

Lägg den avlidne rakt i sängen i planläge, eventuellt en liten kudde under huvudet.

## Omhändertagande av anhöriga

Fråga de anhöriga hur de vill ha det om de vill vara med och hjälpa till.

Fråga anhöriga om deras önskemål avseende kläder och smycken.

Ge de anhöriga den tid de behöver med den avlidne innan denne förs bort. Om det behövs kan den avlidne vara kvar i rummet upp till något dygn. Givetvis måste detta anpassas till omständigheterna. Rummet ska i så fall vara svalt.

## Förberedelse för avsked

De anhöriga kan ta farväl av den avlidne i rummet, lägenheten på särskilt boende /eller i sitt egna hem/ordinärt boende. Det finns också möjlighet att ta avsked i andaktsrummet på Hälsocentralen eller i kapellet. Lägg en duk på sängbordet och tänd ljus och ställ dit en blomma, psalmbok, bibel etc. efter önskemål från anhöriga.

Den personal som har haft hand om den avlidne bör om möjligt finnas till hands, informera och ge de efterlevande stöd.

## Personliga tillhörigheter

Om den avlidne bor vid ett särskilt boende tar anhöriga hand om personliga tillhörigheter.

## Rummet

Ta hand om använt material, sängutrustning m.m. och städa rummet enligt vanliga rutiner om inte annat sagts.

## Samverkan

Samverkan med hälsocentralen, anhöriga beskrivs i ovanstående text

## Avvikelser

Se riktlinjer för hantering av avvikelser, klagomål och synpunkter.

## Referenser/länkar

*Referenser/länkar till inhämtad information som använts i rutinen.*

### Begravningsförordningen

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/begravningsforordning-19901147\\_sfs-1990-1147](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/begravningsforordning-19901147_sfs-1990-1147)

### Begravningslagen

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/begravningslag-19901144\\_sfs-1990-1144](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/begravningslag-19901144_sfs-1990-1144)

### Kriterier för bestämmande av människans död SOSFS 2005:10

[https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2005\\_10.pdf](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2005_10.pdf)

### Lag (1995:832) om obduktion m.m.

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1995832-om-obduktion-mm\\_sfs-1995-832](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1995832-om-obduktion-mm_sfs-1995-832)

### Patientdatalagen

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355\\_sfs-2008-355](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355)

### Nya föreskrifter om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandeblad/2019-3-20.pdf>

### Ändring i föreskrifterna (SOSFS 2005:29) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m.

<https://docplayer.se/18963835-Andring-i-foreskrifterna-sosfs-2005-29-om-utfardande-av-intyg-inom-halso-och-sjukvarden-m-m.html>