

Werkafspraken Lijkschouw Noord-Nederland

Deze werkafspraken betreffen de lokale implementatie van de [Richtlijn Lijkschouw voor behandelend artsen \(herziening 2016\)](#) en [KNMG-handreiking \(niet-\) natuurlijke dood \(2016\)](#).

Indien een behandelend arts (in eerste lijn meestal een huisarts maar kan ook verpleeghuisarts, waarnemer of elke andere arts die behandelrelatie heeft zijn) bij een overlijden geroepen wordt moet worden bepaald wat de aard van overlijden is (natuurlijk of niet-natuurlijk).

Een natuurlijk overlijden is een overlijden ten gevolge van een (spontane) ziekte, inclusief overlijden als gevolg van complicaties bij een lege artis uitgevoerde behandeling. Indien een ziekte (bijv. een longontsteking) waaraan een persoon overlijdt een direct gevolg is van een invloed van buitenaf (bijv. gebroken ribben na een val), dan wordt dit als een niet-natuurlijk overlijden beschouwd.

Een niet-natuurlijk overlijden is gedefinieerd als een overlijden dat het directe of indirecte gevolg is van een invloed van buitenaf.

Als de behandelend arts twijfelt of niet overtuigd is van een natuurlijk overlijden dan wordt de forensisch arts benaderd voor overleg: 088-2298760.

De behandelend arts neemt in de volgende gevallen contact op met de forensisch arts:

- Overlijden als gevolg van zelfdoding, verslikking (niet passend in trend), verstikking, verdrinking, verbranding of een ander ongeval,
- Indien de overledene minderjarig is (jonger dan 18 jaar). Conform artikel 10a [Wlb](#)
- Bijzondere omstandigheden die twijfel geven zijn onder andere:
 - Indien er sprake is van een val of ander trauma in het nabije verleden, wat maakte dat de overledene achteruitging en aan de gevolgen van deze achteruitgang overleden is.
 - Indien het bekend is dat de overledene tot vrij recent hard drugs gebruikte en niet met zekerheid te zeggen is dat deze tot de dood aanleiding hebben gegeven.
 - Indien er sprake is van lijkvinding¹ en/of van ontbinding van het lijk.
- Indien de behandelend arts na het afgeven van een verklaring van natuurlijk overlijden alsnog gaat twijfelen aan een natuurlijke dood.
- Indien er tussen de behandelend arts en de overledene of de moeder van de doodgeborene bloed- of aanverwantschap tot in de derde graad, een huwelijk of een geregistreerd partnerschap bestond,

¹ Van een lijkvinding is sprake als de datum of de plaats van overlijden niet met voldoende zekerheid is vast te stellen. Dit is iets anders als een 'gevonden' lijk ofwel iemand die overleden is aangetroffen.

Het is bij een lijkvinding niet altijd noodzakelijk dat het overlijdens onderzoek door een forensisch arts uitgevoerd wordt. De forensisch arts kan eventueel telefonisch advies geven bij het vaststellen van het tijdstip van overlijden.

Door bemiddeling van een forensisch arts kan de behandelend arts in contact worden gebracht met een Hulppofficier van Justitie voor het opstellen van een proces-verbaal van lijkvinding (t.b.v. aangifte van het overlijden bij de burgerlijke stand).

- Wanneer de patiënt bij binnenkomst op een SEH-afdeling al is overleden en de toedracht niet achterhaald kan worden na het inwinnen van informatie bij de insturend arts of het ambulancepersoneel,
- Wanneer er geen behandelend arts bekend is,
- Bij een overlijden na een medische calamiteit,
- Bij een overlijden van een patiënt die onderworpen is aan een vrijheidsbeperkende maatregel (RM, IBS, crisismaatregel, insluiting op een politiebureau of penitentiaire inrichting),
- Wanneer een persoon in de openbare ruimte is overleden,
- Wanneer de doodsoorzaak onbekend is en de overleden persoon jonger dan 45 jaar is, zodat eventueel nader onderzoek door middel van NODOV-procedure opgestart/uitgelegd kan worden.
- Indien er behoefte is om met een forensisch arts te overleggen.

De forensisch arts zal telefonisch vragen stellen over de volgende items:

- Is er ook politie aanwezig?
- Wat is de medische voorgeschiedenis?
- Zijn er verdachte omstandigheden in de omgeving, zo ja welke? Denk aan verstoring, niet afgesloten ramen en deuren?
- Wanneer was het laatste contact met de praktijk van deze persoon?
- Wie heeft deze persoon laatst gehoord/gezien/gesproken? DATUM en TIJDSTIP en relatie tot overledene?
- Was er sprake van een ziekte, een recente operatie, een ongeval, medicijngebruik, verslaving?
- Was er sprake van een recente gebeurtenis met grote negatieve impact of suïcidale problemen?
- Waren er gezondheidsklachten vlak voor het overlijden?
- Is de overledene na het overlijden verplaatst of is er iets aan het lichaam gemanipuleerd (zoals het sluiten van de ogen of mond, veranderen van de lichaamshouding kledingstukken aan- of uitgetrokken of opruimen van vrijgekomen ontlasting, braaksel of bloed)?
- Is er in de omgeving wat veranderd na (overleden) aantreffen?
- Is er sprake geweest van een ongeval in het nabije verleden?

N.B. Overweeg om de forensisch arts te spreken buiten gehoor van familieleden of omstanders. Dit is discreter, maar geeft ook meer mogelijkheid om vrijelijk gedachten en twijfels te kunnen uiten.

Als er twijfel is aan een natuurlijke doodsoorzaak, dan draagt de behandelend arts de casus over aan de forensisch arts. Indien er verdachte omstandigheden zijn is het niet nodig dat er eerst een huisarts ter plaatse gaat kijken, dan wordt o.b.v. de telefonische informatie de forensisch arts ingeschakeld.

Een dienstdoende huisarts kan een casus na 8.00 uur overdragen aan de 'eigen' huisarts, zodat alle relevante vragen van de forensisch arts beantwoord kunnen worden.

Indien niet-natuurlijk overlijden, door bijvoorbeeld een val, door de eigen huisarts wordt verwacht, dan wordt aanbevolen dat deze een vooraankondiging van niet-natuurlijk overlijden doet bij de Dokterswacht en de dienstdoende forensisch arts en de familie informeert over de procedure na overlijden.

ICPC Codering:

A96 Dood/overlijden

A96.01 Natuurlijke dood

A96.02 Onnatuurlijke dood