**Riktlinjer för begravningsverksamheten**

Riktlinjer för begravningsverksamheten i ……………………………………………………………………. församling/pastorat

Datum och paragraf för beslut i kyrkofullmäktige: ……………………………………………………………………………………

**Inledning**

Svenska kyrkans församlingar och pastorat har riksdagens uppdrag att sköta begravningsverksamheten i enlighet med begravningslagen. Verksamheten utgör en skattefinansierad offentlig verksamhet, och lyder därför även under förvaltningslagen, kulturmiljölagen och annan relevant lagstiftning som reglerar offentlig verksamhet.

Begravningsverksamheten står under statlig tillsyn genom länsstyrelserna och deras begravningsombud. Utöver denna tillsyn anger kyrkoordningen att stiften ska utöva tillsyn över hur uppdraget som huvudman för begravningsverksamheten fullgörs. I förhållande till den statliga tillsynen utgör stiftens tillsynsfunktion en främjande interkontroll inom förvaltningstillsynen.

Kyrkoordningen anger att kyrkofullmäktige ska fastställa riktlinjer för hur begravningsverksamheten ska vara utformad. Riktlinjerna fastställs för varje mandatperiod. Mindre ändringar beslutas årligen eller när det behövs. Uppdatering av redogörande fakta görs utan beslut.

Riktlinjerna är ett styrdokument där kyrkofullmäktige anger de övergripande och långsiktiga principerna och inriktningarna för verksamheten. De är också en redogörelse för begravningsverksamhetens förhållanden och hur kyrkorådet och kyrkoherden genom styrande dokument och åtgärder verkar för att riktlinjerna efterlevs. Riktlinjerna fungerar därför även som en återrapportering till kyrkofullmäktige, och som ett grunddokument för stiftens tillsynsarbete.

1. **Övergripande beslut och principer**

A.1 Aktuell folkmängd inom förvaltningsområdet: …… antal personer den 31 december 20xx.

A.2 Kort redogörelse för kyrkofullmäktiges eventuella beslut om långsiktiga principer och övergripande inriktning för begravningsverksamheten. Denna del kan handla om vad församlingen eller pastoratet strävar efter när det gäller miljö, kulturmiljö eller andra långsiktiga beslut av övergripande karaktär som kan vara knutna till större investeringar eller betydande förändringar som kyrkofullmäktige beslutar om.

Fritextruta möjlig att expandera

1. **Sammanställning av de faktiska förhållandena i begravningsverksamheten i församlingen/pastoratet och en redogörelse för beslut som kyrkorådet har fattat.**

**B.1 Begravningsplatser**

B.1.1. Redogörelse av de kyrkogårdar/begravningsplatser som finns i pastoratet eller församlingen

**Kyrkogård/begravningsplats Kistgravplats Urngravplats Minneslund Askgravplats Askgravlund Columbarium Annat Annat**

**………………………………………….. Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej ………………………… ………………………..**

**………………………………………….. Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej ………………………… ………………………..**

**………………………………………….. Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej ………………………… ………………………..**

**………………………………………….. Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej ………………………… ………………………..**

**………………………………………….. Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej ………………………… ………………………..**

B.1.2. Bedömer ni att nuvarande kapacitet gällande gravplatser kan möta behoven 10 år framåt i tiden? **Ja Nej**

B.1.3. Tillhandahålls särskilda gravplatser för den som inte tillhör något kristet trossamfund? **Ja Nej** (2 kap 2 § begravningslagen)

Om *ja*, specificera vilka:

**Kyrkogård/begravningsplats Typ av gravplats Typ av gravplats Typ av gravplats**

**………………………………………….. ………………………………………….. …………………………………………… ………………………………………………..**

**………………………………………….. ………………………………………….. …………………………………………… ………………………………………………..**

**………………………………………….. ………………………………………….. …………………………………………… ………………………………………………..**

Om *nej*, finns upprättat samverkansavtal om detta med annan huvudman? **Ja Nej**

Om samverkansavtal finns, specificera huvudman, begravningsplats och typ av gravplats som avtalet gäller:

**Huvudman Kyrkogård/begravningsplats Typ av gravplats Typ av gravplats Typ av gravplats**

**………………………………………….. ………………………………………….. …………………………………………… ……………………………………………….. ……………………………………………..**

**………………………………………….. ………………………………………….. …………………………………………… ……………………………………………….. ………………………………………………**

**………………………………………….. ………………………………………….. …………………………………………… ……………………………………………….. ………………………………………………**

**B.2 Lokaler för begravningsceremoni**

B.2.1. Vilka kyrkorum, begravningslokaler utan religiösa symboler och övriga lokaler används i begravningsverksamheten, både egna och hyrda?

**Kyrka/lokal Egen lokal Invigt kyrkorum Religiösa symb. Antal platser Avtal med annan huvudman finns**

**………………………………………….. Ja Nej Ja Nej Ja Nej …………………. Ja Nej (om ja, ange huvudman)………………………………………….**

**………………………………………….. Ja Nej Ja Nej Ja Nej …………………. Ja Nej (om ja, ange huvudman)………………………………………….**

**………………………………………….. Ja Nej Ja Nej Ja Nej …………………. Ja Nej (om ja, ange huvudman)………………………………………….**

**………………………………………….. Ja Nej Ja Nej Ja Nej …………………. Ja Nej (om ja, ange huvudman)………………………………………….**

B.2.2. Finns fast ceremoniplats utomhus på kyrkogård/begravningsplats?

 **Ja Nej (om ja, ange kyrkogård/begravningsplats)……………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**B.3 Hantering av stoft**

B.3.1. Finns krematorium?  **Ja Nej**

Om *nej*, finns upprättat avtal med annan huvudman? **Ja Nej (om ja, ange huvudman) ……………………………………………………………………..**

Om egen krematorieverksamhet bedrivs, finns upprättade avtal med andra huvudmän gällande genomförande av kremering?

**Ja Nej (om ja, ange huvudmän) ……………………………………………………………………..**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

B.3.2. Ombesörjs transport av stoft själv? **Ja Nej**

B.3.3. Finns avtal med annan huvudman om transporter? **Ja Nej (om ja, ange vilken/vilka) ……………………………………………………………………..**

 **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

B.3.4. Finns avtal med annan transportör? **Ja Nej (om ja, ange vilken/vilka) ……………………………………………………………………..**

 **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

B.3.5. Finns egen lokal för bisättning? **Ja Nej** (9 kap. 6 § begravningslagen)

Om *nej*, finns avtal med annan huvudman? **Ja Nej (om *ja*, ange huvudman) …………………………………………………………………….**

 **Avtalet avser x platser**

 Om *ja*, ange kapacitet: **xx** antal kistor

Om egen lokal för bisättning finns, är avtal upprättat med annan huvudman att nyttja er lokal? **Ja Nej**

**(om *ja,* ange huvudman)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Avtalet omfattar x platser**

B.3.6. Finns skriftliga rutiner för mottagande och utlämning av stoft? **Ja Nej**

B.3.7. Sker journalföring i bisättningsutrymme/urnförvaring? **Ja Nej Om ja, sker detta digitalt Ja Nej**

**B.4 Samverkan**

B.4.1. Finns annan samverkan med annan huvudman eller samhällsorgan? **Ja Nej Om ”ja”, finns avtal? Ja Nej**

**Samverkan sker med: ………………………………………………………………………………**

**Samverkan gäller följande: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

B.4.2. Vilka andra trossamfund sker det regelbundna kontakter eller samråd med (se 2 kap. 2 § begravningslagen)

**Namn på trossamfund: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**B.5. Rutiner och fastställda policydokument för begravningsverksamheten**

B.5.1. Kris- och beredskapsplan för begravningsverksamheten Nej Ja, fastställd (år) …………

B.5.2. Etiska riktlinjer för gravgrävning och återfyllning Nej Ja, fastställd (år) …………

B.5.3. Rutin vid medling Nej Ja, fastställd (år) …………

B.5.4. Rutiner för säkerhetsbedömning av gravvårdar Nej Ja, fastställd (år) …………

B.5.5. Rutiner för vanvårdade gravar Nej Ja, fastställd (år) …………

B.5.6. Rutiner för återtagande av gravrätter Nej Ja, fastställd (år) …………

B.5.7. Etiska riktlinjer för krematorieverksamhet Nej Ja, fastställd (år) …………

**B.6. Andra dokument eller förutsättningar som huvudmannen anser är av betydelse för begravningsverksamheten**

Fritextruta möjlig att expandera

**B.7. Utbildning personal –** angevilken introduktionsutbildning och fortbildning får personal med uppgifter inom begravningsverksamheten, inklusive

säsongsanställda, i etiska frågor och bemötandefrågor.

Fritextruta möjlig att expandera