



Notat vedrørende

Regionslægers retslige opgaver og samarbejde med politiet

Regionslæger i Grønland er forpligtiget til at varetage en række opgaver for det offentlige som for nogens vedkommende ligger ud over de opgaver, læger normalt varetager.¹ Det har historiske rødder og skyldes udelukkende, at der i hovedparten af Grønland ikke er andre læger til at udføre opgaverne end dem, der er ansat af sundhedsvæsenet.

Dette notat indeholder en oversigt over opgaver, som løses for, eller i samarbejde med politiet. Desuden omtales specifikt forhold, som afviger væsentlig fra retspraksis i de andre nordiske lande. Notatet vedrører de rent faglige forhold, man som regionslæge skal være opmærksom på, men nævner, hvad der er praksis for vedrørende honorering mv. Kun lovgivningens væsentligste dele er medtaget i dette notat. Den relevante lovgivning er anført i fodnoter med relevante links samt til Landslægens hjemmeside. Notatet er udarbejdet i samarbejde med politimesteren og sundhedsledelsen.

For at sikre et højt niveau af retssikkerhed er det afgørende, at alle læger, herunder nye vikarer i regionerne, orienteres om indholdet af dette notat.

1. Opgaver i forbindelse med dødsfald

Ved ethvert dødsfald skal der foretages ligsyn og udfyldes en dødsattest af en læge. Sidstnævnte gælder også i tilfælde af dødsfald i bygder, hvor der ikke kommer en læge til stede.

I Grønland anvendes en trykt dødsattest som benævnes ”Dødsattest til brug i Grønland”. Den findes på Landslægeembedets hjemmeside² under ”Sundhedsprofessionelle”. Det anbefales at bruge den skrivbare pdf-formular på hjemmesiden og efterfølgende udprinte og underskrive den . Det er aktuelt ikke muligt at indberette dødsattester digitalt. Det er af stor retslig betydning, at attesten udfyldes korrekt.

Ved hovedparten af alle dødsfald kan den behandlende læge selv foretage ligsyn og udarbejde dødsattestens side 1 og 2. Ved ligsynet skal dødstejn iagttages, og døds måde og dødsårsag så vidt muligt fastslås og anføres på dødsattesten. I denne type sager underskrives dødsattesten i Rubrik A.

¹ Anordning nr. 860 af 18. december 1991 for Grønland om ikraftsættelse af lov om udøvelse af lægegerning.

² Landslægeembedets hjemmeside: <http://nun.gl/>

Der er i den grønlandske ligsynslov fra 1988³ en række dødsfald, som skal indberettes til politiet. De detaljerede regler er beskrevet i Landslægens cirkulære⁴ og adskiller sig ikke fra de danske regler. Det drejer sig om følgende tilfælde:

- 1) Når dødsfaldet skyldes et strafbart forhold, selvmord eller ulykkestilfælde. Indberetningspligten gælder, selv om dødsfaldet først indtræder nogen tid efter hændelsen er sket.
- 2) Når en person findes død. Der er i Landslægens cirkulære en nærmere definition og afgrænsning af begrebet.
- 3) Når døden er indtrådt pludseligt og ikke er forudset af lægefaglige grunde.

Der er desuden indberetningspligt til politiet i nogle mere sjældent forekommende situationer:

- når der er grund til at antage, at dødsfaldet kan skyldes en erhvervssygdom, der er omfattet af lov om arbejdsskadesikring,⁵
- når døden kan være en følge af fejl, forsømmelse eller ulykkelig hændelse i forbindelse med behandling eller forebyggelse af sygdom,
- når dødsfald forekommer i Kriminalforsorgens institutioner (anstalterne i Grønland beliggende i Nuuk, Sisimiut, Ilulissat, Aasiaat, Tasiilaq og Qaqortoq),
- når det i øvrigt ikke med sikkerhed kan udelukkes, at dødsfaldet skyldes et strafbart forhold, selvmord eller ulykkestilfælde eller dødsfaldet af andre grunde skønnes at kunne have politimæssig interesse.

1.2 Retsslægelige ligsyn og retslægelig obduktion

I de ovenfor nævnte tilfælde skal der som udgangspunkt afholdes retslægeligt ligsyn. Politiet kan dog i visse situationer beslutte at afstå fra at afholde retslægeligt ligsyn i henhold til de detaljerede regler i ligsynslovens §4. Der kan ikke afstås fra afholdelse af retslægeligt ligsyn ved selvmord, også selv om dødsfaldet først indtræder nogen tid efter den hændelse, som medfører dødsfaldet.

Hvis politiet meddeler, at de ikke ønsker retslægeligt ligsyn underskrives dødsattesten i Rubrik B.

I alle andre tilfælde afholdes *retslægeligt ligsyn*. Retsslægelige ligsyn afholdes af politiets repræsentant og en regionslæge eller eventuelt en vikar for regionslægen. Den lægelige opgaver er at klarlægge *døds måde* og, så vidt muligt, *dødsårsag*. Der skelnes mellem fem døds måder:

1. Naturlig død

³ Anordning nr. 533 af 6. september 1988 om ikrafttræden for Grønland af lov om ligsyn m.v.

⁴ Landslægens Cirkulære nr. 18 af 21. december 1988 om ligsyn og udstedelse af dødsattester mv. Se Landslægeembedets hjemmeside, <http://nun.gl/>

⁵ Bekendtgørelse af lov nr. 75 af 17. januar 2017 om arbejdsskadesikring i Grønland - <https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2017/75>

2. Ulykke, herunder dødsfald, som først sker nogen tid efter ulykken, men hvor ulykken er den tilgrundliggende årsag til dødsfaldet.
3. Selvmord, herunder også dødsfald, som først indtræder nogen tid efter selvbeskadigelsen, men som kan føres tilbage til denne.
4. Drab
5. Uafklaret døds måde.

Lægen skal endvidere rådgive politiet om indholdet af eventuel patientjournal og udføre en undersøgelse af liget med henblik på at klarlægge døds måden ud fra de objektive fund og de foreliggende oplysninger i politirapporten og eventuel patientjournal.

Hvis døds måden ikke er klarlagt og der er mistanke om, at der kan foreligge en kriminel handling, eller andre forhold af væsentlig samfundsmæssig interesse, kan politiet vælge at få gennemført en *retslægelig obduktion*, som udføres af tilkaldte retsmedicinere. I sager, hvor politiet på forhånd har besluttet sig for en retslægelig obduktion udføres sædvanligvis ikke et retslægeligt ligsyn før obduktionen, idet dette kan ødelægge muligheden for at gennemføre kriminal-tekniske undersøgelser og sporsikring, herunder sikring af DNA-materiale fra gerningsmænd.

Dødsattesten ved retslægelige ligsyn er et særligt vigtigt rets lig dokument og kan få stor betydning for ansvars placering og eventuelle strafferetlige forhold. Den kan endvidere være af afgørende betydning i spørgsmål om udbetaling fra forsikringer mv. Det er derfor afgørende, at den udfyldes omhyggeligt. Afholdes der retslægeligt ligsyn skal lægen underskrive dødsattesten i Rubrik C og politiet i Rubrik D.

Som ovenfor anført kan den angivne døds måde have vidtgående konsekvenser. I tvivl tilfælde må den ledende regionslæge eller landslægen kontaktes. Døds årsagerne må følge ICD-10 koderne for ulykker. Rubrikken til *Supplerende oplysninger* må udfyldes detaljeret for at sikre eventuelle retslige efterspil og af medicinalstatistiske årsager. Følgende afsnit, som i princippet følger almindelige journalprincipper, bør altid indgå:

1. **Sygehistorie**: Hvilke oplysninger foreligger om tidligere sygdom eller handicap af betydning for den aktuelle hændelse? Ved selvmord anføres, om der er kendt psykisk sygdom, eventuelt misbrug eller andet af aktuel interesse. Ved ulykkestilfælde anføres eventuel sygdom, svækkelse eller brug af alkohol eller andre bevidsthedspåvirkende stoffer eller lægemidler af betydning for ulykken.
2. **Aktuelle hændelse**: Beskrivelse af, hvad der konkret er sket. Såfremt det fremgår detaljeret af politirapporten kan det være summarisk.
3. **Objektiv undersøgelse**: Denne bør omfatte en beskrivelse af alle abnorme fund på liget. Selve fremgangsmåden er beskrevet i Landslægens cirkulære. Der bør afslutningsvis konkluderes, om de konstaterede fund er forenelige med det beskrevne hændelsesforløb.

Det bør endvidere altid fremgå, hvem der har deltaget i det retslægelige ligsyn.

1.3 Dødsfald i bygder

I situationer, hvor dødsfald indtræder i bygder, og hvor en læge ikke umiddelbart har mulighed for at komme til stede, og transport dertil vil være uforholdsmæssig vanskeligt, kan sagen håndteres i henhold til Landslægens cirkulære Pkt. G: Dødsfald i bygder. Dødsfald i bygder skal indberettes af den stedlige sundhedsmedhjælper, sygeplejerske eller anden offentlig person til den regionslæge bygden henhører under. Ud fra denne indberetning, og de oplysninger, som regionslægen i øvrigt måtte ligge inde med, vurderer lægen, om der er forhold, der på nogen måde taler imod naturlig død. Hvis der er oplysninger, som taler imod naturlig død, skal politiet umiddelbart kontaktes. Det er herefter politiets opgave at træffe afgørelse om det videre forløb.

I sager, hvor der ikke findes grundlag for at involvere politiet udfyldes dødsattesten af lægen og underskrives i Rubrik A. Desuden anføres navn, stilling og adresse på den eller de personer, der har anmeldt dødsfaldet og synet liget.

I sager, hvor dødsfaldet er indberettet til politiet, men hvor politiet ikke ønsker retslægeligt ligsyn, underskrives i Rubrik B. Desuden anføres navn, stilling og adresse på den eller de personer, der har anmeldt dødsfaldet og synet liget. På dødsattestens side 2 bør anføres, under ”Supplerende oplysninger”, navn og stilling på den politimand, der har været kontaktet og har truffet afgørelse i sagen.

Såfremt sagen ender med retslægeligt ligsyn udfyldes dødsattesten som beskrevet i afsnit 1.2.

1.4 Transport af lig internt og ud af Grønland samt udstedelse af ligpas

For at et lig kan blive transporteret ud af Grønland kræves et ligpas. For at ligpas kan udstedes, kræves det, at der foreligger en dødsattest. Ligpas udstedes på to sprog (dansk/engelsk eller dansk/fransk), når liget skal transporteres uden for Norden. Ligpas kan rekvireres fra Landslægeembedet og kan hentes på Landslægeembedets hjemmeside.

Ved transport til Danmark eller andre nordiske lande medfølger den originale dødsattest afdøde, mens en kopi fremsendes til Landslægeembedet. Ved transport til andre lande medfølger en kopi af dødsattesten, mens den originale fremsendes til Landslægeembedet. På kopien af dødsattesten kan der anføres, om den afdøde har lidt af en smittefarlig sygdom, alternativt medsendes særskilt smitteattest. Ved smittefare skal denne oplysning også anføres på ligpasset.

For at et lig kan transporteres med skib eller fly internt i Grønland eller til Danmark skal der foreligge attestation for, at liget transporteres i en zinkkiste eller i en særlig ligpose godkendt til international transport. Hvis liget skal transporteres til lande uden for Norden, skal liget balsameres ved indsprøjtning af 3 liter 5-10% formalinopløsning i vena femoralis eller ved punktindsprøjtninger. Denne form for balsamering kan også være relevant i andre situationer, hvor der må forventes lang transporttid. Skal et lig transporteres til andre lande end Danmark skal liget i henhold til internationale konventioner fortsat transporteres i zinkkiste. Der findes på landslægens hjemmeside et notat om transport af lig.

1.5 Andre forhold ved dødsfald

Den originale dødsattest, både side 1 og 2, fremsendes til Landslægeembedet (se dog pkt. 1.4 vedrørende lig, som skal sendes ud af Grønland). Der tages kopi af dødsattestens side 1, som anvendes i forbindelse med formalia omkring begravelsen. Særlige regler gør sig gældende, hvis liget skal føres ud af Grønland. Disse fremgår af landslægens cirkulære.⁶

2. Retsmedicinske personundersøgelser

Undersøgelse af formodede ofre og formodede gerningsmænd vil kunne være relevant i sager seksualforbrydelser og voldssager. Det vil kunne være såvel offer som gerningspersoner, som politiet ønsker undersøgt. Der er en specialistopgave, som sædvanligvis udføres af retsmedicinere, og som kan være afgørende i en retslig sammenhæng. Det kan derfor i disse sager ofte være relevant at søge nærmere rådgivning om opgavens udførelse og udarbejdelse af erklæringen. Undersøgelser og prøvetagning vil oftest være værdiløse, hvis de ikke er foretaget korrekt.

Den retsmedicinske personundersøgelse er en lægeopgave. Rent praktisk er der ikke noget i vejen for, at den konkrete praktiske opgave uddelegeres til en fast sygeplejerske, som er kendt med procedurerne. Lægen skal selv se alle forhold af betydning for erklæringen og forestå den endelige udarbejdelse af denne.

Politiet medbringer de særlige undersøgelses-kit ("PU-kit"), som er nødvendige. På alle sygehuse/sundhedscentre findes et prøveeksemplar på et PU-kit, hvori der også er en bog om voldtægts ofre.

Når der er tale om mindreårige (15 år eller yngre), skal der være en person til stede ved undersøgelsen fra de sociale myndigheder.

3. Undersøgelse af frihedsberøvede personer, som politiet ønsker detentionsanbragt

Formålet med lægeundersøgelsen er at belyse, om den frihedsberøvede er i en tilstand, der taler imod anbringelse i detention, eller om den pågældende er i en tilstand, der eventuelt kræver overvågning eller behandling på sygehus, hos læge eller lignende. Målet er således at undgå dødsfald i detentionen. Man har som offentlig ansat regionslæge pligt til, på politiets anmodning, at varetage opgaven uden unødigt forsinkelse. Det ligger i selve formålet med undersøgelsen, at den umiddelbart skal udføres, da det drejer sig om at udelukke alvorlig somatisk sygdom eller skade.

Undersøgelsen tager derfor sigte på at udelukke følgende: Anden akut somatisk sygdom, sindssyge eller tegn på akut alvorlig legemsbeskadigelse. Desuden bør alkoholforgiftningens grad vurderes, herunder om den er så alvorlig, at detentionsanbringelse er uforsvarlig. I formularsamlingen findes en standardattest, som

⁶ Landslægens Cirkulære nr. 18 af 21. december 1988 om ligsyn og udstedelse af dødsattester mv. Link: <http://nun.gl/?lang=da>

udfyldes og gemmes i patientjournalen. Der udskrives en attest, som gives til politiet. Med mindre andet taler imod, foretages undersøgelsen normalt på politistationen/detentionen bl.a. af sikkerhedsmæssige grunde, og af hensyn til trygheden og ro og orden på sygehuset, men andet kan aftales lokalt.

Opgaven vil normalt skulle udføres af vagthavende regionslæge. Udarbejdelse af erklæringer til offentligt brug kan som udgangspunkt ikke uddelegeres til andre personalegrupper. På steder uden læge må opgaven i sagens natur forsøges løst af den bedst kvalificerede fagperson på stedet.

Detentionen / arresten i alle byer er video overvågede.

Der kan også opstå situationer, hvor sundhedsvæsenet bliver gjort opmærksom på bevidstløse eller ukontaktbare personer i gadebilledet. Disse er at opfatte som patienter i sundhedsvæsenet, indtil de er lægeligt undersøgt og vurderet som kun at være berusede. Er vedkommende påvirket i en grad som kræver sundhedsfaglig observation, må de forblive på sygehuset. Såfremt deres tilstand skønnes at være god nok til, at de kan være i detentionen, og detentionsanbringelse er nødvendig, kan de overlades i politiets varetægt. Opgaven honoreres særskilt (timetakst).

4. Udtagelse af spiritusprøver og andre undersøgelser for påvirkethed

Den grønlandske færdselslov fastsætter en promillegrænse på 0,50 promille. Reglerne gælder for alle motordrevne køretøjer, herunder snescootere. I Grønland gælder ikke en 0-tolerance grænse for indhold af bevidsthedspåvirkende stoffer, men et førerevne-kriterium.

Politiet kan anmode om udtagelse af en blodprøve med henblik på undersøgelse for alkohol. Politiet medbringer sædvanligvis materialet til blodprøvetagning (prøveglass mv.) samt den medfølgende attest. Lægen skal selv medbringe andet nødvendigt medicinsk udstyr, herunder staseslange og udstyr til eventuel klinisk undersøgelse. Den indbragte skal informeres om, at undersøgelsen sker på begæring af politiet. Har politiet mistanke andre forhold end spirituspåvirkning, kan politiet tillige anmode om at få foretaget en klinisk undersøgelse med henblik på at få fastslået, om førerevnen er påvirket af indtagelsen og i hvilken grad. Politiet medbringer den blanket, der skal anvendes. Der findes bag på blanketten en vejledning i gennemførelse af undersøgelsen. Det er beskrevet, hvorledes man ved den kliniske undersøgelser skal prøve at indplacere den undersøgte i forskellige sværhedsgrader af påvirkethed.

Opgaven honoreres særskilt (timetakst).

5. Politiattester i voldssager

Politiattester har til formål at dokumentere skader på ofre og gerningsmænd i voldssager. De kan have afgørende betydning for, hvilke tiltag politiet skal gøre, herunder f.eks. anholdelser. Der kan derfor være behov for, at politiattester også udfærdiges uden for normal arbejdstid. Det er kun politiet, som kan anmode om en attest, ikke den forurettede. Den forurettede vil kunne få aktindsigt i sin journal.

Attesten udfærdiges af undersøgende regionslæge eller en anden regionslæge på baggrund af tilgængelige journaloplysninger, dvs. der skal normalt ikke foretages en ny undersøgelse.

Til udfærdigelse af attesten foreligger en særlig formular. Det er altid politiet, som indestår for identiteten af den voldsramte og derfor oplyser herom. Når der har været benyttet tolk, bør tolkens navn anføres på attesten.

Det væsentlige i disse attester er at få fastslået, om de beskrevne skader kan tænkes at være opstået på den af ofret beskrevne måde og på det af ofret oplyste tidspunkt. Endvidere vil det ofte være relevant at beskrive, om der har været tale om livsfarlig vold. En vurdering af om den skaderamte vil få forbigående eller varigt mén kan ikke altid afgøres ved friske skader, men må afgøres ved en senere lejlighed/undersøgelse.

I de tilfælde, hvor der er mange kvæstelser, kan en skitse eller foto, hvorpå kvæstelserne markeres, være relevant. Politiet vil kunne fotografere den voldsramte.

Attesterne kan udskrives fra formularsamlingen. Vær opmærksom på, at der konsekvent skal benyttes danske, og ikke latinske betegnelser. En kopi af attesten gemmes i COSMIC.

Opgaven honoreres særskilt (særligt honorar).

6. Vejledende psykiatrisk undersøgelse med henblik på vurdering af indikation for mentalundersøgelse

Denne erklæring er speciel for Grønland og blev tidligere benævnt "distriktslægeerklæring".⁷ Det primære formål med erklæringen er, at den kan bruges som udgangspunkt for vurdering af behovet for en egentlig mentalundersøgelse i psykiatrisk regi. Det vigtige for politiet er således, at erklæringen indeholder oplysninger om sigtedes mentale tilstand, herunder eventuel farlighed, og hvorvidt denne tilstand efter regionslægens vurdering medfører et behov for en mentalundersøgelse.

Hvis regionslægen anbefaler en nærmere psykiatrisk udredning af den sigtede vil den udarbejdede erklæring efterfølgende blive forelagt en psykiater ved Dr. Ingrid's Hospital,

⁷ De nærmere juridiske forhold omkring denne erklæring er beskrevet i Betænkning nr. 1442-2004 om det grønlandske retsvæsen, Bind 2, Retsplejen og domstolene, afsnit 9.3.1.2, p. 564 (http://www.statensnet.dk/betaenkninger/1401-1600/1442-2004-2/1442-2004-2_pdf/printversion_1442-2004-2.pdf)

psykiatrisk afdeling, med anmodning om en udtalelse. På baggrund af den oprindelige erklæring og udtalelsen fra overlægen på Dr. Ingrid's Hospital, psykiatrisk afdeling, afgør anklagemyndigheden, om lovovertræderen skal mentalobserveres og om spørgsmålet skal indbringes for domstolene.

For patienter, der har haft et længere forløb i psykiatrien, vil politiet sædvanligvis rette henvendelse til ledende overlæge på psykiatrisk afdeling, der anmodes om at udfærdige en erklæring.

Politiet anmoder regionslægen om en vejledende psykiatrisk undersøgelse i samtlige sager, hvor anklagemyndigheden vurderer, at der kan blive tale om at nedlægge påstand i medfør af kriminallovens § 156 – det vil sige A-dom (anbringelsesdom) eller B-dom (behandlingsdom), ligesom anbringelse på Anstalten ved Herstedvester (forvaring efter kriminallovens § 161) følger samme fremgangsmåde

Erklæringen udfærdiges på baggrund af en samtale med sigtede og gennemgang af eventuelle lægejournaler og kriminalsagens akter.

Erklæringen skal som minimum omtale følgende:

- Hvem har rekvireret undersøgelsen
- Hvorfor er personen tilbageholdt af politiet
- Om personen er lægen bekendt
- Om der er benyttet tolk
- Tidspunkt og sted for undersøgelsen
- Personens livsforløb (fødested, familie, skolegang, videre uddannelse, voksen liv)
- Tidligere psykiske sygdomme eller symptomer.
- Tidligere somatiske sygdomme
- Medicin, alkohol og tobak
- Objektiv psykisk vurdering

Afslutningsvis anføres en konklusion på undersøgelsen (f.eks.: Ved dagens undersøgelse fås ikke indtryk af nedsat intelligens eller sindssygdom, der kan være til hindring for den foranstaltning som domstolen måtte finde passende.)

Opgaven honoreres særskilt (timetakst).

Dette notat er revideret og godkendt den 21.12.2017

Bjørn Tegner Bay, Politimester

Assia Brandrup-Lukanow, Cheflæge

Henrik L Hansen, Landslæge