# Nunatsinni nakorsaaneqarfik

**Landslægeembedets vejledning nr. 10/2024 om sundhedsvæsenets samarbejde med politiet, herunder journalføring**

Til alle sundhedspersoner og politiet
Udgivet den 28. oktober 2024

## Formålet med vejledningen

Denne vejledning har til formål at afgrænse og beskrive de opgaver, sundhedsvæsenet udfører for politiet, afklare ansvarsfordeling mellem parterne og sundhedspersoners forpligtigelser. Målet er endvidere at fastlægge kravene til journalføring af ydelser for politiet.

Denne vejledning træder i kraft den 28. oktober 2024.
"Notat vedrørende regionslægers retslige opgaver og samarbejde med politiet" fra december 2017 ophæves.

### Følgende opgaver for politiet er omfattet af vejledningen:


1. Undersøgelse af person mistænkt for at være bodypackers s. 3
2. Retsmedicinske personundersøgelser s. 4
3. Detentionsundersøgelser s. 5
4. Erklæringer om skader (Politiattester) s. 6
5. Blodprøver til undersøgelse for alkohol eller narkotika s. 7
6. Retslægelige ligsyn s. 8
7. Vejledende psykiatrisk undersøgelse med henblik på vurdering af indikation for mentalundersøgelse s. 9


Opgaverne er karakteriseret ved, at der ikke eksisterer et traditionelt læge-patientforhold, da opgaverne udføres på politiets foranledning og i en del tilfælde, vil det dreje sig om personer, som er frihedsberøvet. Der kan derfor i praksis være tvivl om, i hvilket sædvanlige regler om informeret samtykke, journalisering og andre retskrav er gældende. Formålet med denne vejledning er at præcisere reglerne for håndtering af sagerne i praksis.

Politiets involvering i opgaver relateret til tvang inden for det psykiatriske område behandles ikke i denne vejledning. Forholdende er detaljeret reguleret i selve lovgivningen.

Honorering af opgaver omfattet af denne vejledning sker i henhold til Sundhedsvæsenets interne retningslinjer.

## Generelt om journalisering af opgaver for politiet:

Enhver kontakt med sundhedsvæsenet er omfattet af de almindelige regler for journalisering samt muligheden for at klage og søge erstatning i henhold til gældende regler for sundhedsvæsenet. Opgaverne udføres på vegne af sundhedsvæsenet som alle andre opgaver, og derfor underlagt de almindelige regler for ledelse af sundhedsvæsenet, dvs. man ved udførelse af disse opgaver har reference til den samme leder som ved andre opgaver.

Ved journalisering indføres i journalen information om, at opgaven er udført og eventuelle attester, herunder dødsattester, indscannes og journaliseres. Beskrivelser af billeddiagnostiske undersøgelser og evt. andet billedmateriale journaliseres på samme vis som andre scanninger.

# 1. Undersøgelse af person mistænkt for at være bodypackers

## 1.1 Definition

Ved bodypackers forstås personer, som smugler narkotika i kroppens naturlige hulrum.
De anholdte personer er af politiet mistænkt for at være bodypackers, enten pga. rent efterforskningsmæssige forhold eller som følge af, at der ved en lavdosis scanning udført af Toldvæsenet i lufthavnen, fundet en begrundet mistanke om forsøg på smugling.

## 1.2 Samtykke

Personer må kun udsættes for bestråling til ikke-medicinske billeddannelsesformål, hvis de er blevet informeret om sundhedsrisikoen forbundet med bestrålingen og har afgivet deres samtykke. Der skal derfor i hvert enkelt tilfælde gives information og indhentes samtykke af den sundhedsfagligt ansvarlige i sundhedsvæsenet. Samtykket skal journalføres som et notat. Det samtykke politiet indhenter kan ikke anvendes i denne sammenhæng.

## 1.3 Fremgangsmåde

Undersøgelsen foretages på politiets anmodning og uden unødig forsinkelse, men kan aldrig komme forud for patienter med et påtrængende behov for undersøgelse på grund af sygdom eller tilskadekomst. Undersøgelsen er kun relevant i situationer, hvor der mangler tilstrækkeligt retsligt grundlag for tilbageholdelse af den mistænkte. Politiet vil sædvanligvis skulle bruge den endelig vurdering inden for relativ kort tid for at kunne fremlægge den i retten senest 24 timer efter anholdelsen af den formodede bodypacker. Kan resultatet af undersøgelsen ikke foreligge inden for tidsfristen vil den sædvanligvis være uden værdi og bør derfor kun ske efter konkret aftale med politiet.

Kvinder skal udspørges om graviditet inden radiologisk undersøgelse. Gravide bør ikke udsættes for bestråling til ikke-medicinske billeddannelsesformål.
Genundersøgelse af allerede konstaterede bodypackers med henblik på en vurdering om alle pakker med narkotiske stoffer er kommet ud, foretages kun på lægelig indikation, som f.eks. ved symptomer på tarmslyng eller hvis der er indtaget narkotiske stoffer, som ved lækage kan have fatale følger.

Undersøgelsen udføres med lavdosis CT-scanning på Dronning Ingrids Hospital ved, at politiet kontakter vagthavende radiograf. I andre byer, kontaktes vagthavende regionslæge mhp. røntgentagning. Politiet skal informeres om, at sensitivitet og specificitet af røntgenbilleder er meget ringere end ved lavdosis CT-scanning, og ud fra et retssikkerhedsmæssigt synspunkt findes betænkeligt at anvende som dokumentation,

Vurderingen af billederne af den radiologiske undersøgelse skal ske af en fagperson med de nødvendige kompetencer til at vurdere undersøgelsen, dvs. i praksis en speciallæge i radiologi med dokumenterede forudsætninger for at vurdere billeder af denne type.
Såfremt der ikke er en speciallæge i radiologi til stede og resultaterne ikke umiddelbart kan vurderes eksternt, må dette meddeles politiet før radiologisk undersøgelse iværksættes, da konklusionerne af en radiologisk undersøgelse har afgørende betydning for borgerens retssikkerhed. Undersøgelsen bør i sådanne situationer ikke gennemføres.

De digitale optagelser samt beskrivelsen journaliseres efter den på sædvanlige praksis for radiologiske undersøgelser. Der skal føres notat på videregivelse af oplysninger til politiet, herunder tidspunkt og modtager.

# 2. Retsmedicinske personundersøgelser

## 2.1 Definition

Ved retsmedicinske personundersøgelser forstås undersøgelse af formodede ofre og formodede gerningsmænd, f.eks. ved seksualforbrydelser, med henblik på sikring af prøver og anden dokumentation, der kan anvendes ved retten.

## 2.2 Samtykke

Retsmedicinsk personundersøgelse af ofre kan kun ske med samtykke fra vedkommende. Unge der er fyldt 15 år, kan selv give samtykke til personundersøgelsen, mens der skal indhentes samtykke fra indehaverne af forældremyndigheden når ofrene er under 15 år. Som udgangspunkt skal forældrene til 15-17-årige altid orienteres om den påtænkte undersøgelse. Såfremt det vurderes, at der foreligger tungtvejende grunde til ikke at involvere forældre eller forældremyndighedsindehaveren kan man afstå fra dette.

Afgørelse om retsmedicinsk personundersøgelse af en sigtet i form af sikring af prøver fra legemets ydre og udtagelse af blodprøver træffes af politiet, og kræver dermed ikke samtykke fra den sigtede. Det kan om nødvendigt ske under tvang.

## 2.3 Fremgangsmåde

Undersøgelsen foretages på politiets anmodning og uden unødig forsinkelse.
Den retsmedicinske personundersøgelse er en lægeopgave, men kan på steder uden læge om nødvendigt udføres af anden kvalificeret personale. Politiet medbringer de særlige undersøgelses-kit (PU-kit), hvori der også ligger et skema til registrering og dokumentation af fund. På alle sygehuse/sundhedscentre findes et prøveeksemplar på et PU-kit, hvori der også er en bog om voldtægtsofre.

Når personundersøgelserne er foretaget, skal der afgives en erklæring, der tjener som dokumentation, og hvori konklusionen af undersøgelsen drages. Skabelonen i PU-kit'et anvendes til formålet.

Erklæringen indgår ikke alene i efterforskningen, men også i den senere juridiske behandling af sagen. En retslægelig erklæring bør kunne læses og vurderes alene uden tilstedeværelse af andre dokumenter i sagen. Den skal kunne læses og forstås af ikke-læger, politifolk og jurister, som ikke har kendskab til det lægelige fagsprog. Beskrivelsen skal være omhyggelig og stringent, og der skal drages rimelige konklusioner, og gives udtryk for rimelig tvivl. Erklæringens konklusion må dog ikke blive så udvandet og med så mange forbehold, at den bliver uanvendelig. Konklusionen hviler på lægelige skøn og naturvidenskabelige/biologiske forhold.

Erklæringen scannes ind og journaliseres i patientjournalen og afleveres/sendes til politiet.

Ved retsmedicinsk personundersøgelse af mindreårige skal indehavere af forældremyndigheden, værge eller en person fra de sociale myndigheder være til stede ved undersøgelsen.

# 3. Detentionsundersøgelser

## 3.1 Definition

Ved detentionsundersøgelse forstås undersøgelse af en frihedsberøvet for at belyse, om vedkommende er i en tilstand, der taler imod anbringelse i detention, eller om den pågældende er i en tilstand, der kræver overvågning eller behandling i sundhedsvæsenet.

## 3.2 Samtykke

Afgørelse om detentionsundersøgelse træffes af politiet, og kræver dermed ikke samtykke fra den frihedsberøvede.

## 3.3 Fremgangsmåde

Undersøgelsen foretages på politiets anmodning og uden unødig forsinkelse.
Opgaven vil normalt skulle udføres af vagthavende regionslæge. På steder uden læge må opgaven i sagens natur forsøges løst af den bedst kvalificerede fagperson på stedet under delegation af den vagthavende regionslæge i den tilhørende region.
Medmindre andet taler imod, foretages undersøgelsen normalt på politistationen/detentionen, men andet kan aftales lokalt.

En central del af en detentionsundersøgelse er at klarlægge, om den frihedsberøvede har sygdomme af væsentlig betydning i relation til et ophold i detentionen, f.eks. sygdom som kræver medicinering under opholdet i detentionen, eller anden sygdom som kan forårsage bevidsthedspåvirkning.
Før selve detentionsundersøgelse bør lægen derfor slå den frihedsberøvede op i Cosmic og orientere sig om relevante forhold for den konkrete undersøgelse

Ved detentionsundersøgelsen undersøges den frihedsberøvede for at udelukke følgende: 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. Efter endt undersøgelse skriver regionslægen en attest med en samlet klinisk vurdering af den frihedsberøvedes tilstand på undersøgelsestidspunktet. Attesten udleveres af politiet. I attesten anføres en konklusion, hvor mulighederne er:

a) Undersøgtes tilstand skønnes ikke behandlingskrævende
b) Undersøgte bør umiddelbart undersøges yderligere ( skadestue/indlægges)
c) Andet - herunder supplerende bemærkninger

Attesten afleveres til politiet.

Det journaliseres, hvornår undersøgelsen er udført og hvad konklusionen var. Attesten forbliver hos politiet og journaliseres ikke.

# 4. Erklæringer om skader (Politiattester)

## 4.1 Definition

Ved erklæring om skader forstås politiattester der har til formål at dokumentere skader på ofre og formodede gerningsmænd.

## 4.2 Samtykke

Erklæringer om skader af ofre kan kun udstedes med samtykke fra vedkommende.
Afgørelse om indhentning af erklæringer om skader hos den formodede gerningsmænd træffes af politiet, og kræver dermed ikke indhentning af samtykke fra vedkommende.

## 4.3 Fremgangsmåde

Attesten udfærdiges af undersøgende regionslæge eller en anden regionslæge på baggrund af tilgængelige journaloplysninger, dvs. der skal ikke foretages en ny undersøgelse. Til udfærdigelse af attesten foreligger en blanket som udfyldes.

Politiattesten indgår ikke alene i efterforskningen, men også i den senere juridiske behandling af sagen. Politiattesten bør kunne læses og vurderes alene uden tilstedeværelse af andre dokumenter i sagen. Den skal kunne læses og forstås af ikke-læger, politifolk og jurister, som ikke har kendskab til det lægelige fagsprog. Beskrivelsen skal være omhyggelig og stringent. Desuden 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, hvis disse findes i patientens journal. Politiet vil kunne fotografere den voldsramte.

Erklæringen findes som skabelon i Cosmic og journaliseres efterfølgende. Den originale erklæring sendes til politiet.

# 5. Blodprøver til undersøgelse for alkohol eller narkotika

## 5.1 Definition

Ved blodprøver til undersøgelse for alkohol eller narkotika forstås blodprøvetagning på politiets anmodning med henblik på fastsættelse af alkoholpromille. Politiet kan ligeledes anmode om blodprøvetagning, hvis der er begrundet mistanke om, at den pågældende har gjort sig skyldig i en lovovertrædelse, hvor indtagelse af spiritus, medicin eller euforiserende stoffer er et led i gerningsindholdet.

## 5.2 Samtykke

Afgørelse om blodprøvetagning fra en formodet gerningsmand træffes af politiet, og kræver dermed ikke indhentning af samtykke fra vedkommende.

## 5.3 Fremgangsmåde

Blodprøvetagningen med henblik på undersøgelse for alkohol og/eller narkotika foretages på politiets anmodning og uden unødig forsinkelse.
Opgaven vil normalt skulle udføres af vagthavende regionslæge. På steder uden læge må opgaven i sagens natur forsøges løst af den bedst kvalificerede fagperson på stedet under delegation af den vagthavende regionslæge i den tilhørende region.
Medmindre andet taler imod, foretages undersøgelsen normalt på politistationen/detentionen, men andet kan aftales lokalt.

Politiet medbringer prøverør og nåle til blodprøvetagning samt den medfølgende attest. Regionslægen 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.
Al prøvetagning skal foregå med handsker.
Blodprøven udtages med det medfølgende prøvetagningsudstyr. Sundhedsvæsenets egne nåle/kanyler kan anvendes.
Indstiksstedet desinficeres med aftørringsserviet (75 % isopropanol). Desinfektionsmidler indeholdende ethanol må ikke anvendes.
Alle prøverør fyldes og straks herefter vendes prøveråret 10-20 gange for at få blandet prøven med stabiliseringsmidlet i prøveråret.

Prøverør med blodprøverne samt udfyldt medfølgende attest afleveres til politiet.

Det journaliseres, at blodprøven er taget. Den udfyldte attest journaliseres ikke.

# 6. Retslægelige ligsyn

## 6.1 Definition

Ved retslægelig ligsyn forstås en udvendig undersøgelse af et lig efter et indberetningspligtigt dødsfald.

Der er indberetningspligt til politiet:

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:

1) når der er grund til at antage, at dødsfaldet kan skyldes en erhvervssygdom, der er omfattet af lov om arbejdsskadesikring,
2) når døden kan være en følge af fejl, forsømmelse eller ulykkelig hændelse i forbindelse med behandling eller forebyggelse af sygdom,
3) når dødsfald forekommer i Kriminalforsorgens institutioner,
4) 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

Politiet kan dog i visse situationer beslutte at afstå fra at afholde retslægeligt ligsyn i henhold til de detaljerede regler i ligsynslovens §4.
Hvis politiet meddeler, at de ikke ønsker retslægeligt ligsyn, foretages almindeligt ligsyn og lægen underskriver dødsattesten i Rubrik B.

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.

## 6.2 Fremgangsmåde

Retslægelig ligsyn afholdes af politiets repræsentant og en regionslæge, og har til formal at klarlægge dødsmåde og, så vidt muligt, dødsårsag. Retslægeligt ligsyn kan ikke afholdes af andre end læger og politiets repræsentant, dvs. det kan ikke holdes via video eller på anden vis uden en læges tilstedeværelse.

Ved dødsfald i bygder og byer uden læge vil liget derfor enten skulle flyttes til nærmeste by med læge og politi, eller læge og politi skal rejse til det sted liget befinder sig. I henhold til ligsynslovens §4 stk. 2 kan politimesteren efter *"indhentet udtalelse fra landslægen"* beslutte, at retslægeligt ligsyn undlades *"såfremt de geografiske eller klimatiske forhold udelukker eller i høj grad vanskeliggør, at det retslægelægelige ligsyn kan foretages inden for en rimelig tidsfrist"*. I disse tilfælde underskrives dødsattesten i Rubrik B.

Der skelens mellem fem dødsmåder:

1) Naturlig død
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 dødsmåde.

Hvis dødsmåden 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 kriminaltekniske undersøgelser og sporsikring, herunder sikring af DNA-materiale fra gerningsmænd.

**Dødsattesten ved retslægelige ligsyn** er et særligt vigtigt retsligt dokument og kan få stor betydning for ansvarsplacering 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.

Som ovenfor anført kan den angivne dødsmåde have vidtgående konsekvenser. I tvivlstilfælde må den ledende regionslæge eller landslægen kontaktes. På retslægelige dødsattester skal dødsårsagerne skrives både på latinsk og dansk, samt med angivelse af diagnosekoder (ICD-10 koder).

Rubrikken til *Supplerende oplysninger* skal 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.

Afslutningsvis skal lægen underskrive dødsattesten i Rubrik C og politiet i Rubrik D.

Den originale dødsattest scannes og journaliseres i Cosmic. Originalen sendes til Landslægeembedet, Postboks 120, 3900 Nuuk. En kopi tilsendes begravelsesmyndigheden (præstegældet) og fungerer både som dødsanmeldelse og anmodning om begravelse. Præstegældet informerer kommunen om dødsfaldet, som opdaterer CPR-registret.

**Referencer:**

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

2 Landslægens cirkulære nr. 18 af 21. december 1988 om ligsyn og udstedelse af dødsattester m.v.

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

## 7.1 Definition

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.

## 7.2 Samtykke

Afgørelse om vejledende psykiatrisk undersøgelse af en formodet gerningsmand træffes af politiet, og kræver dermed ikke indhentning af samtykke fra vedkommende.

## 7.3 Fremgangsmåde

Hvis regionslægen anbefaler en nærmere psykiatrisk udredning af den sigtede, vil den udarbejdede erklæring efterfølgende blive forelagt en psykiater ved Dr. Ingrids Hospital, psykiatrisk afdeling, med anmodning om en udtalelse. På baggrund af den oprindelige erklæring og udtalelsen fra overlægen på Dr. Ingrids 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, voksenliv)
- Tidligere psykiske sygdomme eller symptomer.
- Tidligere somatiske sygdomme
- Medicin, alkohol og tobak
- Objektiv psykisk vurdering

Afslutningsvis anføres en konklusion på undersøgelsen