

Retslægelige ligsyn og obduktioner i Danmark

Ligsynslovens administration

Af afdelingsleder, dr. med. JØRGEN VOIGT, København

Ved sin tiltrædelsesforelæsning i 1925 kunne den tidligere professor i retsmedicin ved Københavns Universitet, dr. Knud Sand, definere retsmedicin som læren om naturvidenskabernes anvendelse i retsvæsenets tjeneste. Definitionen var i smuk overensstemmelse med fagets historiske baggrund, og det avancerede i definitionen var, at der blev sagt „naturvidenskaberne“ og ikke blot lægevidenskaben. Professor Sand forudså her den rivende udvikling, som faget har haft, med udskillelse af specialdiscipliner som retskemi, retsserologi og retsantropologi (hvoraf de to sidstnævnte i fremtiden formentlig vil blive samlet under betegnelsen „retsgenetik“). Definitionen er alligevel ikke helt korrekt, for de rent naturvidenskabelige fag som kemi og fysik og teknologi vil aldrig komme til at høre til retsmedicin i egentlig forstand, og der er herhjemme tradition for, at det lægelige fag retspsykiatri modsat forholdet i mange andre lande ikke hører ind under retsmedicinen. I øvrigt er det nu internationalt anerkendt, at „retsmedicin“ kun omfatter de rent lægelige områder, mens de mere naturvidenskabelige og tekniske områder samles under det vide begreb „Forensic Science“, som vi ikke har noget dækkende udtryk for på dansk, og som i øvrigt kun er meget vagt afgrænset.

Da den nuværende professor i retsmedicin i Edinburgh, dr. J. K. Mason, holdt sin tiltrædelsesforelæsning i 1973, definerede han retsmedicin som lægevidenskaben anvendt til beskyttelse og hjælp for enkeltindivider i deres relation til samfundet. Denne definition indsnævrer altså igen retsmedicinen til de rent lægelige discipliner, men antyder et videre anvendelsesområde, som klart placerer retsmedicinen under de samfundsmedicinske videnskabsgrene.

Personligt vil forfatteren foretrække, at der til Masons definition føjes, at lægevidenskabens anvendelse til det nævnte formål skal ske på lovgivningens grundlag.

Når man studerer de forskellige retsmedicinske systemer rundt omkring i verden, bliver det klart, at de i meget forskellig grad lever op til denne udfordring. Bedst lykkes det under det engelske coroner-system og under medical examiner-systemet i USA. Under disse systemer er der mulighed for at lade de mere samfundsmedicinske hensyn være grundlæggende, når der træf-

Meddelelse fra statsobducenturet for Sjælland, c/o Retspatologisk afdeling, Københavns Universitets Retsmedicinske Institut.

fes beslutning om nøjere undersøgelse af dødsfald, herunder obduktion. Under de forskellige varianter af det europæiske, kontinentale system, som vi også har herhjemme, slæber man stadig efter, idet de politimæssige hensyn stadigvæk er de toneangivende, og hertil kommer, at systemerne ydermere inden for det enkelte lands grænser administreres meget forskelligt fra det ene område til det andet.

Det har længe været åbenbart, at dette også gjaldt for Danmarks vedkommende, og det kunne håbes, at forholdet ville bedres med den nye ligsynslov (lov nr. 279 af 26. maj 1976 om ligsyn), således at *både* politimæssige og samfundsmedicinske hensyn blev tilgodeset, og at der opnåedes større ensartethed fra politikreds til politikreds.

Den følgende undersøgelse er foretaget i en overgangsperiode for at anskueliggøre status og variationerne herhjemme. Arbejdet blev inspireret af justitsministeriets høring om effekten af den nye ligsynslov; men det må erkendes, at det endnu er lovlig tidligt at prøve at fastslå den nye lovs endelige effekt, idet det kun har været muligt at få tal til og med 1. 1. 1978, dvs. at den nye lov kun har fået mulighed for at gøre sig gældende i $\frac{3}{4}$ af det sidst undersøgte år. Dette må stimulere til, at undersøgelsen senere gentages. Resultaterne kan dog give en fornemmelse af, hvor varierende en lovs bestemmelser kan administreres.

Materiale og resultater

Opgørelsen er foretaget på grundlag af politiets årsberetninger for årene 1974 til og med 1977.

Ligsynsloven har været i kraft fra 1. 4. 1977.

Det absolutte antal af dødsfald inden for de enkelte politikredse er vanskeligt at få oplyst; men det kan udregnes, og det er udregnet for 1976, men kunne ikke fremskaffes for 1977, idet befolkningsstatistikken slæber noget efter. I øvrigt har man et nogenlunde pålideligt og sammenligneligt mål for frekvensen af ligsyn og obduktioner i et „index“ svarende til det for selvmord anvendte, dvs. antallet pr. 100.000 indbyggere i et område. Dette mål tager blot ikke hensyn til befolkningens aldersfordeling; men det er det, som enklest og sikrest lader sig udregne. Undersøgelsesresultaterne er i øvrigt anført i de følgende tabeller, og de skal kort kommenteres.

Legale ligsyn

Betragter man ligsyns-index (*tabel 1*) (altså antallet af retslægelige ligsyn pr. 100.000 indbyggere), finder man det højeste tal i København og de laveste tal i Sønderjylland med så for-

Tabel 1. Legale ligsyn.

Politikreds	Antal legale ligsyn pr. 100.000 indb. Gennemsnitligt antal for		Legale ligsyn i % af antallet af dødsfald 1976
	1974—1976	1977	
København	218	222	13
Frederiksberg	195	182	11
Gentofte	151	163	12
Lyngby	101	105	10
Gladsaxe	66	85	11
Hvidovre	129	171	20
Glostrup	83	92	17
Tårnby	121	93	14
Helsingør	119	93	14
Hillerød	144	115	22
Frederikssund	115	88	15
Roskilde	108	104	17
Køge	108	117	11
Holbæk	133	136	12
Kalundborg	111	114	7
Ringsted	121	109	11
Slagelse	141	147	12
Næstved	80	83	8
Vordingborg	112	92	6
Nykøbing F	119	96	10
Nakskov	110	106	7
Bornholm	151	116	11
Odense	125	112	12
Svendborg	87	123	7
Nyborg	110	87	9
Assens	137	112	12
Middelfart	147	115	15
Sønderborg	134	109	16
Gråsten	102	111	9
Tønder	64	90	7
Haderslev	101	77	10
Ribe	63	75	7
Esbjerg	85	111	12
Varde	101	98	13
Fredericia	96	93	11
Kolding	108	100	11
Vejle	106	98	9
Horsens	128	98	12
Herning	83	53	9
Ringkøbing	87	95	8
Holstebro	80	85	9
Århus	121	86	15
Odder	105	67	11
Silkeborg	101	84	12
Randers	81	88	7
Grenå	89	67	8
Viborg	89	88	8
Skive	92	83	10
Thisted	84	80	6
Løgstør	104	71	9
Ålborg	124	114	14
Hobro	90	98	9
Frederikshavn	76	69	9

midabel en forskel som fra 218 til 63. Sammenlignes årene før den nye lov med året, som delvis var under den nye lov, ses først og fremmest forskelle inden for samme område, men størrelsesordenen af disse forskelle overstiger ikke det, som findes i årene fra 1974 til 1976, altså alene under den gamle lov. Dertil kommer imidlertid, at der kan konstateres en mere generel tendens til et fald, som bl. a. giver sig tilkende i Hillerød, Helsingør og Frederikssund politikredse og i øvrigt i en del kredse både under Københavns, Odenses og Århus' statsobducenturer. Nogle få kredse har haft en opgang, det gælder f. eks. Hvidovre, Svendborg, Tønder og Esbjerg. København fører stadig, og Herning er i det sidste år i bunden. Den beskrevne faldtendens må antages at skyldes muligheden i den nye lovs § 4 for afvisning af ligsyn efter konference med embedslægen, hvilket vistnok benyttes i videre omfang, end det egentlig var tænkt. Stigningerne kan til gengæld formentlig tages som udtryk for, at man i visse områder ved det røre, den nye lov har skabt om problemerne, er blevet klar over, at området har været noget forsømt — måske en følge af den nye lovs mere præcise anmeldelsesregler. Man havde egentlig forventet en klar stigning i antallet af indberetninger bl. a. på grund af bestemmelserne om indberetning af pludselige, lægeligt uventede dødsfald og dødsfald som følge af ulykkestilfælde i forbindelse med lægelig behandling m. v.

De legale ligsyns procentiske andel af samtlige ligsyn viser sig at variere fra 22 % (Hillerød) til 6 % (Vordingborg og Thisted) med et landsgennemsnit på 11 og procenter på henholdsvis 13,12 og 15 i statsobducenturbyerne.

Oversigtstabellen (*tabel 2*) viser i øvrigt, at de geografiske forskelligheder jævnes noget ud, når man betragter de enkelte statsobducenturer som helhed, selvom der dog stadig er betydelige forskelle. Statsobducenturet i København ligger over landsgennemsnittet, de 2 andre statsobducenturer ligger under landsgennemsnittet, og der er alle steder tegn på et fald i frekvenserne ved den nye lovs ikrafttræden, dog næppe signifikant for statsobducenturet i København, hvor der for Storkøbenhavns vedkommende ydermere er en tendens til stigning.

De påviste forskelle i tallene skyldes utvivlsomt flere forhold, og det er ikke muligt på det foreliggende at analysere disse forskelle tilbunds. Af betydning er utvivlsomt aldersfordelingen i befolkningen, befolkningens levevilkår (erhverv etc.), fordelingen mellem land- og bysamfund i de enkelte kredse, de lokale lægers anmeldelsesvaner (idet lovbestemmelserne jo trods alt lader sig fortolke eller måske i nogle tilfælde ligefrem overtrædes) og politiets administration af reglerne for blot at nævne de væsentligste.

Tabel 2. Legale ligsyn.

Område	Oversigtstabel:		Gennemsnit af legale ligsyn i % af dødsfald 1976
	Gennemsnitstal for legale ligsyn pr. 100.000 indb.	Gennemsnit for 1974—1976	
Københavns kommune	218	222	13
Øvrige København	111	120	14
Storkøbenhavn	158	163	14
Rest af statsobducentur	119	109	12
Hele statsobducenturet	140	138	12
Odense	125	112	12
Rest af statsobducentur	108	103	11
Hele statsobducenturet	114	106	11
Århus	121	86	15
Rest af statsobducentur	95	88	10
Hele statsobducenturet	99	88	10
Hele landet	121	113	11

Retslægelige obduktioner

Frekvensen af disse obduktioner kan angives på forskellig vis (tabel 3). Vælger man et index (som før: antallet pr. 100.000 indbyggere), ses under den gamle lov tal varierende fra 46 til 4, altså en meget stor variation med maksimum i Hillerød og minimum i et jar jyske kredse. Med den nye lovs ikrafttræden ses en tendens til stigning, idet 30 kredse holder sig inden for den spredning, der kunne påvises under den gamle lov (1974—1976), mens 8 viser en vis nedgang, men 15 kredse en — nogle steder ret betydelig — opgang. Dette forhold kan formentlig tilskrives dels de noget klarere regler i den nye lov, dels den større opmærksomhed over for problemerne, som diskussionen omkring den nye lov har vakt. Maksimum rykkede i 1977 til Hvidovre, minimum til Sønderjylland.

Angives de retslægelige obduktioner i procent af de retslægelige ligsyn, finder man tal, som i deres tendenser ikke afviger stort fra det, som fandtes ved undersøgelsen af index-variationerne. Hvis antallet af retslægelige obduktioner opgøres som procent af det samlede antal dødsfald, kommer man ned på små tal fra 0,3 % (Svendborg og Viborg) til 6,1 % (Hvidovre, Hillerød) med et landsgennemsnit på ca. 2, tal, som målt med international målestok er overordentlig små og ikke stiller det danske system i et særligt flatterende lys — heller ikke fra et

Tabel 3. Legale obduktioner.

Politikreds	Legale obduktioner i % af ligsyn		Legale obduktioner pr. 100.000 indb.		Legale obduktioner i % af dødsfald 1976
	Gennemsnit for 1974—1976	1977	Gennemsnit for 1974—1976	1977	
København	19	17	40	43	2,4
Frederiksberg	16	17	31	31	1,7
Gentofte	28	26	42	42	3,6
Gladsaxe	34	31	22	26	3,5
Lynby	24	22	24	23	2,3
Hvidovre	27	27	35	46	6,1
Glostrup	29	26	25	24	5,5
Tårnby	28	23	34	22	2,8
Helsingør	36	39	43	37	4,7
Hillerød	32	23	46	26	6,1
Frederikssund	35	38	39	33	5,9
Roskilde	21	39	23	40	3,9
Køge	17	22	18	26	1,6
Holbæk	20	21	27	28	3,0
Kalundborg	21	36	21	41	2,2
Ringsted	13	13	15	14	1,4
Slagelse	18	20	26	30	1,5
Næstved	18	13	14	11	1,1
Vordingborg	10	25	11	23	0,7
Nykøbing F	10	19	11	19	0,7
Nakskov	5	23	6	24	0,5
Bornholm	12	7	17	8	1,3
Odense	23	25	28	28	3,0
Svendborg	7	16	6	20	0,3
Nyborg	8	26	9	22	1,1
Assens	18	26	25	29	2,4
Middelfart	11	21	16	24	1,8
Sønderborg	4	11	6	12	1,0
Gråsten	14	22	15	24	1,4
Tønder	13	5	9	5	0,4
Haderslev	8	6	8	5	1,3
Ribe	21	12	13	9	1,8
Esbjerg	26	27	23	30	3,6
Varde	18	26	19	26	3,3
Fredericia	10	33	10	30	0,7
Kolding	14	18	15	18	2,5
Vejle	14	19	15	19	1,3
Horsens	7	14	9	14	1,2
Herning	15	11	12	6	1,4
Ringkøbing	14	15	13	15	0,9
Holstebro	20	14	16	12	2,0
Århus	24	40	29	34	4,2
Odder	26	40	26	34	1,5
Silkeborg	16	23	17	19	1,8
Randers	15	18	12	16	0,9
Grenå	4	10	4	7	0,6
Viborg	4	9	4	8	0,3
Skive	7	10	7	8	1,2
Thisted	8	10	6	8	0,6
Løgstør	19	28	20	20	1,1
Ålborg	12	15	15	17	1,2
Hobro	18	17	15	17	1,5
			19	19	0,9

Tabel 4. Legale obduktioner.

Område	Oversigtstabel:		Obduktioner		Obduktioner i % af dødsfald
	i % af legale ligsyn		pr. 100.000 indbyggere		
	Gennemsnit for 1974—1976	1977	Gennemsnit for 1974—1976	1977	1977
Københavns kommune	20	19	44	43	2,4
Øvrige København	26	25	28	30	3,6
Storkøbenhavn	23	22	36	35	3,5
Rest af statsobducenturet	22	25	28	28	2,5
Hele statsobducenturet	22	23	31	32	2,8
Odense	23	25	28	28	3,0
Rest af statsobducenturet	10	16	11	17	1,2
Hele statsobducenturet	15	19	17	21	1,4
Århus	24	40	29	34	4,2
Rest af statsobducenturet	14	17	13	15	1,4
Hele statsobducenturet	15	20	15	17	1,5
Hele landet	19	22	22	24	1,9

retssikkerhedsmæssigt synspunkt. Om dette tal måske er blevet lidt større under den nye lov, vil vise sig, når det bliver muligt at foretage beregningen.

Gennemsnitstallene for statsobducenturerne (tabel 4) viser også her en udjævning af forskellene med Odense lavest placeret og København på førstepladsen. Det må noteres, at der gennemgående synes at være en tendens til stigning i obduktionsantallet i året 1977.

De påviste forskelle i obduktionsfrekvenser har også mange årsager, udover den vekslende frekvens af retslægelige ligsyn skal peges på ligsynsmaterialets sammensætning (relationen mellem dødfundne, ulykker, selvmord etc.) og i høj grad administrationen af lovens bestemmelser. Den nye lovs bestemmelser om oplysningspligten over for de pårørende synes således ikke at have bevirket et fald i obduktionstallene.

Diskussion og konklusion

Vurderingen af de her viste tal afhænger meget af, hvad man mener, at det retslægelige ligsyns- og obduktionssystem skal bruges til, om man hylder den anskuelse, at der alene er tale om beskyttelse af retssikkerheden, eller om man fra samfundets side også ønsker at få klarlagt de mere usædvanlige og uventede dødsfald tilbunds, således at man udover at opdage even-

tuelle forbrydelser også efterhånden samler materiale til afsløring og dermed bekæmpelse respektive forebyggelse af mange andre forhold, som truer befolkningens sundhed (eksempelvis kan nævnes erhvervsskader, medikamentelle forgiftninger, sygdomsgrupper, som medfører tidlige dødsfald, mangelfuld omsorg, pleje og behandling af visse personkategorier etc.).

Skulle man pege på et forbilledligt system, måtte det være det finske, der både hviler på universitetsinstitutter og udstationerede statsobducenter. Anmeldelsesreglerne er nogenlunde i overensstemmelse med vore, men på landsbasis betyder det en retslægelig undersøgelse af 15 % af alle dødsfald, og heraf obduceres 96 % (!), selvom det er politiets afgørelse, om obduktion skal finde sted — et tal, der næsten skyder over målet.¹⁾ Det kan tilføjes, at trafikdødsfald i mange finske distrikter undersøges af en fast kommission ved siden af ordenspolitiet, en kommission bestående af en politiembedsmand, en motorsagkyndig, en trafikekspert og en retsmediciner — dette blot nævnt for at vise, hvor meget man i Finland er indstillet på at sætte ind, når medico-legale dødsfald skal klarlægges.²⁾

Efter forfatterens skøn opfylder det danske system ikke fuldt ud de krav, som bør stilles til det retslægelige system i en moderne kulturstat, idet der ikke tages tilstrækkeligt hensyn til de samfundsmedicinske problemer omkring medico-legale dødsfald. Forholdet kunne allerede bedres betydeligt under den nugældende lov, idet der kan gøres meget for, at administrationen af lovens bestemmelser bliver mere ensartet i retning af praksis i de mest aktive kredse inden for det københavnske statsobducentur, og der skulle ikke så forfærdelig store korrektioner af loven til, for at idealet kunne nås; men foruden at det kræver god vilje, er der naturligvis også her et ressourceproblem.

Det er forfatterens agt i en senere artikel at følge analysen af den nye ligsynslovs virkninger op.

Jørgen Voigt.

¹⁾ Forensic Science, vol. 10 (1), 1977, særnummer om de retsmedicinske systemer i Europa, p. 19—22.

²⁾ Karkola, K.: The role of the forensic pathologist in the investigation of fatal traffic accidents — the Finnish system, Forensic Science International, in press.