

- Andersson EH, Björklund R, Emanuelson I et al. Epidemiology of traumatic brain injury: a population based study in western Sweden. *Acta Neurol Scand* 2003;107:256-9.
- Dahl E, von Wendt L, Emanuelson I. A prospective, population-based, follow-up study of mild traumatic brain injury in children. *Injury* 2006;37:402-9.
- Engberg AW, William T. Epidemiologi og behandling af hovedtraumer i Danmark 1994-2002, belyst ved sygestatistik. *Ugeskr Læger* 2007;169:199-203.
- Rutherford WH, Merrett JD, McDonald JR. Symptoms at one year following concussion from minor head injuries. *Injury* 1979;10:225-30.
- Middelboe T, Andersen HS, Birket-Smith M et al. Minor head injury: impact on general health after 1 year. A prospective follow-up study. *Acta Neurol Scand* 1992;85:5-9.
- Mild Traumatic Brain Injury Committee. Definition of mild traumatic brain injury. *J Head Trauma Rehabil* 1993;8:86-7.
- Faux S, Sheedy J. A prospective controlled study in the prevalence of posttraumatic headache following mild traumatic brain injury. *Pain Med* 2008;9:1001-10.
- Pinner M, Børgesen SE, Jensen R et al. Konsensusrapport om commotio cerebri (hjernerytelse) og det postcommotioelle syndrom. Videnscenter for hjerne-skade. Oktober 2002. <http://vfhj.dk/default.asp?http://vfhj.dk/rapporter/default.asp> (1. november 2009).
- Iverson G. Outcome from mild traumatic brain injury. *Curr Opin Psychiatry* 2005;18:301-17.
- Lundin A, de Boussard C, Edman G et al. Symptoms and disability until 3 months after mild TBI. *Brain Inj* 2006;20:799-806.
- Jensen OK, Thulstrup AM. Kønsforskelle ved posttraumatisk hovedpine og andre postkommotionelle symptomer. *Ugeskr Læger* 2001;163:5029-33.
- Binder LM. Persisting symptoms after mild head injury: a review of the post concussive syndrome. *J Clin Exp Neuropsychol* 1986;8:323-46.
- Lishman WA. Physiogenesis and psychogenesis in the "post-concussional syndrome". *Br J Psychiatry* 1988;153:460-9.
- Alexander MP. Mild traumatic brain injury: pathophysiology, natural history, and clinical management. *Neurology* 1995;45:1253-60.

## Obduktion og blodprøvetagning udføres sjældent ved trafikdrab

Adjunkt Lars Uhrenholt, afdelingslæge Bente Schumacher & adjungeret lektor Michael Freeman

### RESUME

**INTRODUKTION:** I en del trafikulykker med dødelig udgang fører politiets undersøgelser til, at en person sigtes og retsforfølges. Politiet kan begære retslægelig obduktion og retstoksikologiske undersøgelser, men i hvilket omfang disse rekvireres, og hvilken rolle oplysningerne har for et eventuelt retsligt efterspil er uvist.

**MATERIALE OG METODER:** Oplysninger om trafikulykker med dødelig udgang i perioden 2000-2004 i Århus Politikreds blev indhentet og sammenholdt, herunder ulykkespecifikke og retslige oplysninger samt lægelige oplysninger vedrørende obduktion og retstoksikologi.

**RESULTATER:** I alt 81 trafikulykker havde dødelig udgang for 92 personer, hvoraf 17 (18%) blev obduceret, 55 (60%) blev alkoholtestet, og fem (5%) blev undersøgt for euforiserende stoffer/medicin. Seksogtyve blev sigtet for uagtsomt manddrab, hvoraf 18 blev dømt. I fire af de 26 sager blev der foretaget obduktion, 19 sigtede blev alkoholtestet, og en blev undersøgt retstoksikologisk.

**KONKLUSION:** Undersøgelsen viste, at politiet kun i begrænset omfang begærer retslægelig obduktion af trafikdræbte, og at alkoholtest samt undersøgelse for euforiserende stoffer/medicin ikke konsekvent udføres. I sager med sigtelse om uagtsomt manddrab kan dette medføre, at vigtig information ikke kommer til politiets kendskab. Vi anbefaler, at retslægelige obduktioner og retstoksikologiske undersøgelser udføres rutinemæssigt i forbindelse med trafikdrab for at sikre de bedste betingelser for en retslig vurdering. Desuden vil denne praksis kunne danne grundlag for sammenlignende undersøgelser samt forebyggende tiltag.

Hvert år omkommer mellem 300 og 400 personer i trafikken i Danmark. I en del af disse trafikulykker vil politiets undersøgelser efterfølgende føre til, at en overlevende bliver draget til ansvar for ulykken og retsforfulgt efter straffelovens § 241, uagtsomt manddrab (Tabel 1) [1]. De oplysninger, som politiet tilvejebringer efter en trafikulykke, skal kunne bidrage til at belyse hændelsesforløbet, så det kan afgøres, om implicerede parter skal sigtes.

I forbindelse med politiets efterforskning indsamles oplysninger om selve ulykkesstedet, hvor politiet på gerningsstedet fastslår vej- og vejrforhold såsom kurver, bakker, tilladte hastighed, sigtbarhed, lysforhold, tåge eller regn. Undersøgelse af implicerede motorkøretøjer og genstande foretages af politiets teknikere og tilknyttede bilinspektører. Politiet har endvidere mulighed for at få foretaget en lægelig undersøgelse af de implicerede parter, den trafikdræbte og de overlevende personer. Dette består dels i at undersøge for alkohol, euforiserende stoffer og/eller medicin, og dels ved registrering af personernes skader og eventuel forud bestående sygdom. Undersøgelser af den trafikdræbte foregår ved det lovpligtige retslægelige ligsyn og den eventuelt efterfølgende obduktion, som politiet ved ligsynet tager stilling til udførelse af.

Politiets undersøgelser i Danmark medfører, at der i 20-25% af trafikulykkerne med dødelig udgang efterfølgende rejses sigtelse efter § 241. Denne andel

### ORIGINALARTIKEL

Aarhus Universitet, Retsmedicinsk Institut, og Oregon Health and Science University School of Medicine, USA, Department of Public Health and Preventive Medicine



TABEL 1

Danske loves ordlyd vedrørende retslige konsekvenser for uagtsomt manddrab i trafikken og retslægelig obduktion.

**Straffelovens § 241**

Den, som uagtsomt forvolder en andens død, straffes med bøde eller fængsel indtil 4 måneder eller under særligt skærpende omstændigheder med fængsel indtil 8 år. Er forholdet begået i forbindelse med spirituskørsel eller særlig hensynsløs kørsel, anses dette som en særlig skærpende omstændighed.

**Sundhedslovens § 184**

Retslægelig obduktion skal foretages,

- 1) når dødsfaldet skyldes et strafbart forhold, eller muligheden heraf ikke med tilstrækkelig sikkerhed kan udelukkes, eller obduktion dog skønnes nødvendig for at hindre, at der senere kan opstå mistanke herom,
- 2) når dødsårsagen i øvrigt ikke er fastslået med tilstrækkelig sikkerhed ved det retslægelige ligsyn, eller
- 3) når dødsårsagen ikke er fastslået med tilstrækkelig sikkerhed ved det retslægelige ligsyn og yderligere retsmedicinske undersøgelser af politimæssige grunde skønnes påkrævet.

har været rimelig konstant fra år til år [2]. I hvilket omfang retslægelige oplysninger indgår i politiets efterforskning, og hvilken rolle disse oplysninger har for et eventuelt juridisk efterspil, er ikke tidligere beskrevet.

Formålet med denne undersøgelse var at undersøge, i hvilket omfang lægelige data indsamles af politiet i forbindelse med trafikulykker med dødelig udgang samt at sammenholde denne viden med det retslige efterspil specielt i forhold til sigtelse efter straffelovens § 241.

**MATERIALE OG METODER**

Oplysninger blev indsamlet fra politirapporter i Århus Politikreds, der omhandlede trafikulykker med dødelig udgang i perioden 2000-2004. På undersøgelsestidspunktet var Århus Politikreds en ud af 54 politikredse i landet med et befolkningsgrundlag på

333.561 personer. En trafikdræbt blev defineret som en person, der afgik ved døden i forbindelse med en trafikulykke på offentlig vej med minimum et motor-køretøj involveret, f.eks. personbil, lastbil, motorcykel eller knallert.

Samtlige politirapporter, der var relateret til trafikulykker med dødelig udgang, blev gennemgået med henblik på indsamling af ulykkespecifikke oplysninger i form af oplysninger fra ulykkesstedet, oplysninger om involverede parter, dels motorkøretøjet dels lægelige oplysninger om implicerede personer, døde som overlevende. Desuden blev oplysninger vedrørende efterfølgende retslige forhold indsamlet, herunder oplysninger om sigtelser, domsfældelser og graden af strafudmålinger.

De lægelige oplysninger fra de trafikdræbte bestod i undersøgelse for alkohol, undersøgelse for euforiserende stoffer og/eller medicin samt udførelse af obduktion. De lægelige oplysninger fra de overlevende implicerede parter bestod i undersøgelse for alkohol i form af pusteprov og/eller blodprov, samt undersøgelse for euforiserende stoffer og/eller medicin.

**Statistik**

Samtlige data blev indtastet i en softwaredatabase (Epidata) og eksporteret til og behandlet i Stata version 9.2 med deskriptiv statistik.

**RESULTATER**

I perioden 2000-2004 var der var i alt 81 trafikulykker i Århus Politikreds med dødelig udgang for 92 personer. I otte af trafikulykkerne omkom mere end en person. Fordelingen af de 92 trafikdræbte i forhold til køretøj var 44 i personbil, syv i *multi purpose vehicle*, seks på motorcykel, seks på knallert, 12 på cykel og 17 fodgængere. Der var 62 mænd (medianalder 34 år (1-92 år)) og 30 kvinder (medianalder 39 år (0-78 år)). Der var 83 personer over 18 år. I ni tilfælde var der tale om eneulykker, dvs. med et trafik-element og ingen overlevende. Den hyppigste ulyk-



TABEL 2

Fordeling af retsmedicinske undersøgelser i forhold til retslige forløb jf. straffelovens § 241, uagtsomt manddrab i trafikken, blandt overlevende førere af motor-køretøj i Århus Politikreds i 2000-2004 (n = 79).

	Sigtelse rejst (n = 26)		
	ingen dom (n = 8)	domsfældelse (n = 18)	Ingen sigtelse (n = 53)
Antal sager hvor obduktion er foretaget	1	3	9 <sup>a</sup>
Antal personer testet for alkohol	7	12	23
– heraf positive test	0 <sup>b</sup>	1 <sup>c</sup>	1 <sup>d</sup>
Antal personer testet for medicin/euforiserende stoffer	0	1	0
– heraf positive test	-	0	-

a) I en af sagerne blev der foretaget to obduktioner. b) Desuden fem negative og to uoplyste testresultater. c) Desuden otte negative og tre uoplyste testresultater. d) Desuden 16 negative og seks uoplyste testresultater.

kestype involverede to trafikelementer, oftest to personbiler. I de 81 trafikulykker var der yderligere 117 personer involveret, hvoraf 61 personer ifølge det oplyste var kommet til skade.

### Retslige forhold

I alt 26 overlevende blev sigtet jf. § 241 (23 mænd, medianalder 30 år (18-75), og tre kvinder, medianalder 48 år (47-70)), hvoraf 18 personer blev dømt efter § 241, hvilket medførte bødestraf og begrænset frakendelse af kørekortet (Tabel 2). Der blev ikke afsagt fængselsdomme. Sytten af de 18 dømte var mænd (medianalder 24 år (18-74)), og den sidste var en kvinde på 47 år.

### Obduktion

Af de 92 trafikdræbte blev 17 (18%) obduceret (14 mænd og tre kvinder, medianalder 40 år (30-76 år)) (Figur 1). Af de 26 sager, hvor der blev rejst sigtelse efter § 241, blev der foretaget obduktion i fire af sagerne, der var fordelt på tre af de 18 (17%) sager med domsfældelse og en af de otte (13%) sager uden domfældelse (Tabel 2).

### Alkohol, euforiserende stoffer og medicin

I alt 55 af de 92 trafikdræbte (60%) blev testet for alkohol, hvoraf 17 (31%) var over 0,5‰ (Figur 1). I alt 61 trafikdræbte var fører af et køretøj, og af disse blev 41 (67%) testet for alkohol, hvoraf ti (24%) havde en promille over 0,5. I alt fem ud af de 92 trafikdræbte (5%) blev undersøgt retstoksikologisk med henblik på tilstedeværelse af euforiserende stoffer og/eller medicin i blodet (Figur 1). Af de fem undersøgte var to positive, en for cannabis (havde samtidig alkohol i blodet, 2,13‰) og en for ketamin. Begge personer var mænd, henholdsvis 32 og 33 år gamle, og fører af en personbil.

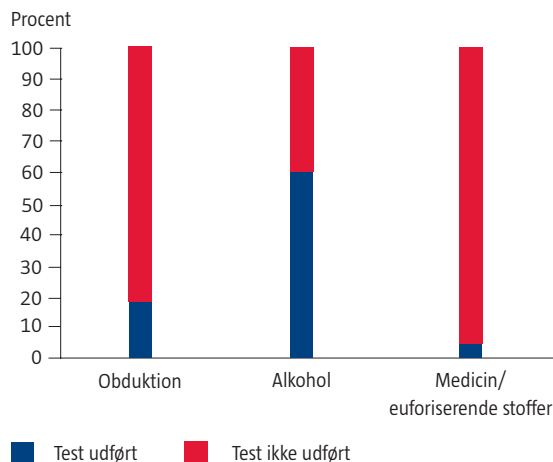
Toogfyrre af 79 overlevende førere af et motor-køretøj (53%) blev testet for alkohol, hvoraf to (5%) havde en promille over 0,5. En af de overlevende personer (1%) blev undersøgt retstoksikologisk med negativt resultat. Af de 26 sigtede efter § 241 blev 19 undersøgt for alkohol i blodet (heraf var en positiv med en alkoholkoncentration i blodet på 1,39‰, og der var desuden fem uoplyste samt 13 negative). En af de 26 sigtede blev undersøgt for euforiserende stoffer og medicin i blodet, hvilket gav negativt resultat (Tabel 2).

### DISKUSSION

Denne undersøgelse af politiets indhentning af lægellige oplysninger til brug i opklaringen efter en dødelig trafikulykke i perioden 2000-2004 viste, at politiet i begrænset omfang begærer retslægelig obduktion af

FIGUR 1

Procentvis fordeling af foretagne test af 92 trafikdræbte i Århus Politikreds i 2000-2004.



de trafikdræbte, at undersøgelse for alkohol af de trafikdræbte eller involverede personer ikke konsekvent rekvireres, og at undersøgelser for euforiserende stoffer og lægemidler sjældent udføres. Vi fandt, at mindre end hver femte trafikdræbte bliver obduceret, til trods for at der i flere sager rejses sigtelse for uagtsomt manddrab.

### Retslægelige obduktioner af trafikdræbte

Undersøgelsen er foretaget i den tidligere Århus Politikreds, som dækkede ca. 330.000 af landets ca. 5,5 mio. indbyggere, hvilket svarer til ca. 6% af befolkningen. I undersøgelsesperioden fandt vi 92 trafikdræbte, hvilket svarer til 5% af hele landets 1.825 trafikdræbte, og antallet af sigtede efter § 241 i samme periode var 26, hvilket svarer til 5% af de 520 tilfælde på landsplan. Undersøgelsen for Århus Politikreds finder vi derfor at være repræsentativ for Danmark som helhed.

Undersøgelsen viste, at Århus Politikreds fra 2000-2004 rekvirerede retslægelig obduktion på 18% af de trafikdræbte i politikredsen. Dette tal er lidt lavere end de 23%, som en tidligere undersøgelse for hele Danmark viste [3].

Det er politiet, der ved det lovpligtige retslægelige ligsyn efter trafikdrab tager stilling til, om der skal være obduktion. Ifølge sundhedslovens § 184 (tidligere ligsynsloven) skal der foretages retslægelig obduktion, når dødsfaldet skyldes et strafbart forhold eller muligheden heraf ikke med sikkerhed kan udelukkes, eller hvis obduktion skønnes at være nødvendig for at hindre, at der senere kan opstå mistanke herom (Tabel 1) [4].



Organiseret indsats på ulykkesstedet ved alvorlig trafikulykke.

Foto: Henning Christensen.  
www.112alarm.dk

I de trafikulykker, hvor politiets undersøgelser gav mistanke om, at dødsfaldet skyldtes et strafbart forhold, og hvor en overlevende fra trafikulykken efterfølgende blev sigtet for uagtsomt manddrab (26 tilfælde), fandt vi, at der blev udført obduktion på fire trafikdræbte (15% af sagerne) (Tabel 2). Dette er ikke i overensstemmelse med sundhedsloven, ifølge hvilken alle sager med mistanke om uagtsomt manddrab burde have omfattet en obduktion.

Den retslægelige obduktion udføres for at sandsynliggøre hændelsesforløbet ved at dokumentere skaderne og sammenholde disse med eventuelle vidneudsagn. Ved obduktionen undersøges det endvidere, om underliggende årsager eller sygdomme kan have medvirket til døden, og der sikres eventuelle spor (lakrester, hjulspor etc.) til bevisførelsen eller til hjælp til at finde den skyldige.

På grund af den lave obduktionsfrekvens (18%) er det ikke muligt at konkludere, hvilken betydning oplysninger fra den retslægelige obduktion har på det

Politi, ambulance, brand- og redningstjeneste i aktion ved alvorlig trafikulykke.  
Foto: Henning Christensen.  
www.112alarm.dk



efterfølgende retslige forløb. Det må dog overvejes, om de manglende obduktioner kan bevirke, at der i det retslige efterspil er mangelfulde oplysninger til belysning af en konkret sag. Til sammenligning er obduktionsfrekvensen i Norge og Sverige betydeligt højere. Det bør overvejes, om det lovpligtige retslægelige ligsyn af trafikdræbte også i Danmark rutinemæssigt skal efterfølges af en retslægelig obduktion for at sikre de nødvendige informationer vedrørende dødsårsag, læsioner, forudbestående sygdom og retstoksikologiske fund (alkohol, medicin og euforiserende stoffer) til brug i det efterfølgende retslige forløb. En sådan procedure ville kunne forbedre kvaliteten af efterforskningen ved at medvirke til en mere afdækkende sagsbehandling og sikre de involverede personers retsstilling. Desuden vil oplysninger om traumemekanismer, dødsårsager og toksikologiske fund bidrage til bedre forebyggelse af skader og død ved trafikulykker.

#### Bestemmelse af alkohol, euforiserende stoffer og lægemidler

Alkoholundersøgelse blev udført hos 60% af alle trafikdræbte. Ifølge politirapporterne kan politiet have anmodet om en undersøgelse for alkohol, der enten foretages på skadestuen, hvor den døde kommer ind eller ved det efterfølgende retslægelige ligsyn, men alligevel blev kun to tredjedele af de trafikdræbte førere af motorkøretøj undersøgt for alkohol. Blandt de alkoholtestede trafikdræbte førere fandt vi, at 24% havde en alkoholpromille over de lovmæssigt tilladte 0,5‰, hvilket er i god overensstemmelse med internationale undersøgelser [5, 6].

Grunden til at undersøgelsen viser, at kun ca. halvdelen af de overlevende førere af køretøj blev undersøgt for alkohol kan være, at en negativ pusteprøve, som blev udført af politiet, ikke blev ført i rapporten, at vedkommende oplagt var uden skyld og derfor ikke blev testet, eller at vedkommende fører kom i politiets varetægt på et senere tidspunkt, hvor alkoholundersøgelse var blevet uaktuel.

Det er iøjnefaldende, at der blev udført så få undersøgelser for euforiserende stoffer og lægemidler (5% af alle trafikdræbte). I en Canadisk undersøgelse fra 2003 blev toksikologisk undersøgelse foretaget hos 85% af de trafikdræbte, og man fandt positiv test for medicin og/eller euforiserende stoffer hos 13,7% [6]. Andre studier af trafikdræbte førere af køretøjer har vist forekomst af medicin og/eller euforiserende stoffer på 26,7% i Australien [7] og 29,2% i Århus [8], og yderligere studier har påvist stigning i forekomsten af euforiserende stoffer og medicin hos livsfarligt trafikkvæstede [9].

Noget tyder altså på, at personer, der er involve-



ret i dødelige trafikulykker, især førerne af køretøjerne, forholdsvist hyppigt er påvirket af medicin og/eller euforiserende stoffer, og at dette er i stigning. Dette understøttes af vejsidestudier, hvor screening af danske trafikanter for lægemidler og narkotika har vist påvirkethed i 7,0% af 330 tilskadekomne trafikanter [10], 19,9% af 417 personer (heraf 333 trafikofre), der havde kontaktet et traumecenter [11], og i 22% af 255 trafikanter, der blev undersøgt af politiet under mistanke om overtrædelse af færdselsloven [12].

Siden vores undersøgelsesperiode har justitsministeriet ved ændring i færdselsloven i 2007 givet politiet mulighed for ved screening af trafikanters sput, udåndingsluft og besigtigelse af øjnene at vurdere, hvorvidt der er grundlag for yderligere toksikologisk undersøgelse ved udtagelse af en blodprøve af trafikanten [13]. Dette har medført en væsentlig stigning i antallet af blodprøver for euforiserende stoffer og/eller medicin, hvoraf ca. tre fjerdedele var positive for et eller flere stoffer i 2008 [14].

Det er ikke muligt ud fra vores data at konkludere, hvilken indflydelse politiets begrænsede rekvisitioner af retslægelige og retstoksikologiske undersøgelser i dødelige trafikulykker har på det efterfølgende retslige forløb. Noget tyder dog på, at der i Danmark har været og muligvis fortsat er en underrapportering af alkohol, euforiserende stoffer og medicin i personer, der er involveret i trafikulykker med dødelig udgang.

## KONKLUSION

Denne retrospektive undersøgelse af politiets indhentning af retsmedicinske data over en femårsperiode til belysning af dødelige trafikulykker viste, at politiet i begrænset omfang begærer retslægelig obduktion af de trafikdræbte, at undersøgelse for alkohol af de trafikdræbte eller involverede personer ikke konsekvent rekvireres, og at undersøgelser for medicin og euforiserende stoffer sjældent udføres. Mindre end hver femte trafikdræbte obduceres ved retslægelig obduktion til trods for, at der i et større antal sager rejses sigtelse for uagtsomt manddrab. Denne praksis kan betyde, at vigtig information ikke kommer til politiets kendskab. Vi anbefaler, at retslægelige obduktioner og retstoksikologiske undersøgelser udføres rutinemæssigt i forbindelse med trafikdrab for at sikre de bedste betingelser for en retslig vurdering. Desuden vil denne praksis kunne danne grundlag for sammenlignende undersøgelser samt forebyggende tiltag.

**FØRST PÅ NETTET:** 22. marts 2010

**INTERESSEKONFLIKTER:** Ingen

**TAKSIGELSER:** Forfatterne ønsker at takke Østjyllands Politi for deres medvirken ved at stille journalmateriale til rådighed for gennemgang.

## LITTERATUR

1. Justitsministeriet. Straffeloven. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=121398&exp=1> (22. maj 2009).
2. Rigspolitiet Danmark. Politiets Årstabel 2004. <http://www.politi.dk> (21. april 2009).
3. Uhrenholt L, Gregersen M. Hvorfor obduceres så få trafikdræbte? Dansk Politi 2003;5:30-31.
4. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Sundhedsloven. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=114054> (6. juni 2009).
5. Drummer OH, Gerostamoulos J, Batziris H et al. The involvement of drugs in drivers of motor vehicles killed in Australian road traffic crashes. *Accid Anal Prev* 2004;36:239-48.
6. Lemieux CE, Fernandes JR, Rao C. Motor vehicle collisions and their demographics: a 5-year retrospective study of the Hamilton-wentworth Niagara region. *J Forensic Sci* 2008;53:709-15.
7. Drummer OH, Gerostamoulos J, Batziris H et al. The incidence of drugs in drivers killed in Australian road traffic crashes. *Forensic Sci Int* 2003;134:154-62.
8. Hansen AC, Kristensen IB, Dragsholt C et al. Alcohol and drugs (medical and illicit) in fatal road accidents in a city of 300,000 inhabitants. *Forensic Sci Int* 1996;79:49-52.
9. Schwilke EW, Sampaio dos Santos MI, Logan BK. Changing patterns of drug and alcohol use in fatally injured drivers in Washington State. *J Forensic Sci* 2006;51:1191-8.
10. Bernhoft IM, Steentoft A, Johansen SS et al. Drugs in injured drivers in Denmark. *Forensic Sci Int* 2005;150:181-9.
11. Deutch SR, Christian C, Hoyer S et al. Drug and alcohol use among patients admitted to a Danish trauma centre: a prospective study from a regional trauma centre in Scandinavia. *Eur J Emerg Med* 2004;11:318-22.
12. Steentoft A, Müller IB, Worm K et al. Andre stoffer end alkohol i blodet hos danske trafikanter. *Ugeskr Læger* 2000;162:5778-81.
13. Justitsministeriet. Lov om ændring af færdselsloven, Lov nr. 524 af 06/06/2007. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=2657> (21. april 2009).
14. Retsmedicinsk Institut. Årsberetning 2008. Retsmedicinsk Institut, Aarhus Universitet, Danmark. <http://www.retsmedicin.au.dk/instituttet/aarsberetning> (19. august 2009).

**KORRESPONDANCE:** Lars Uhrenholt, Retsmedicinsk Institut, Aarhus Universitet, 8200 Århus N. E-mail: lu@retsmedicin.au.dk

**ANTAGET:** 19. december 2009