

Sigbjørn Løes, Kathrine Skarstein, Torgils Læg Reid, Anne Christine Johannessen

Identifikasjonsarbeidet etter helikopterulykken ved Turøy – Tannlegen er fremdeles viktig

Fredag 29. april går katastrofealarmen på Haukeland universitetssjukehus. Det er meldt om en helikopterulykke med potensielt mange hardt skadde. Dette berører tannlegene som arbeider på Haukeland universitetssjukehus i liten grad, men ringvirkningene merkes. Først og fremst tømmes akuttmottak for pasienter og planlagte operasjoner på sentraloperasjonsavsnittet stanses. Beredskapsplanene til en lang rekke avdelinger aktiveres, radiologisk kapasitet frigjøres, bioingeniører står klare for prøvetagninger, blodtransfusjoner klargjøres og traumeteamene varsles. Kort sagt: Et meget stort apparat settes i sving.

På åstedet for ulykken er det ikke mindre hektisk. Både politi og brannvesen, sivilforsvaret, marinen og frivillige deltar i søk- og redningsarbeidet. Dessverre blir det ganske snart klart at ingen kan ha overlevd. Da aktiveres et annet organ: ID-gruppen ved Kripas starter arbeidet med å identifisere ofrene. ID-gruppen kan støtte seg på en rekke fagdisipliner, men selv i vår «moderne tid» med DNA-analyser og teknisk avansert metodikk viste det seg at odontologiske undersøkelser og ikke minst god kommunikasjon med allmennpraktiserende tannleger i nærområdet var av stor betydning for rask identifisering av flertallet av de omkomne.

Forfattere

Sigbjørn Løes, førsteamanuensis, dr.odont. Institutt for klinisk odontologi, Universitetet i Bergen

Kathrine Skarstein, professor, dr. odont. Gades institutt, Bergen

Torgils Læg Reid, avdelingstannlege, dr. odont. Institutt for klinisk odontologi, Universitetet i Bergen

Anne Christine Johannessen, professor, dr.odont. Gades institutt, Bergen

Identifisering av omkomne

Norge og den nasjonale ID-gruppen ved Kripas har lagt Interpols standard til grunn for identifiseringsarbeidet. Det er i hovedsak tre metoder som gir sikker og objektiv identifisering: Fingeravtrykk, tannundersøkelse eller DNA-analyse. Metodene skal understøttes av hverandre og/eller ett tilleggskriterium som medisinske eller kriminaltekniske funn. De to førstnevnte krever *ante mortem*-opplysninger til sammenligning, f.eks. en god tannlegejournal. DNA kan analyseres mot en nær slektning, og kan også brukes til å sammenholde ulike legemsdeler. Andre ting, som kroppslige kjennetegn, tatoveringer, eiendeler osv. kan gi sterk indikasjon om en identitet, og kan bidra til endelig fastslåelse. I dette tilfellet var antallet omkomne begrenset, 13 personer med kjent identitet, men arbeidet ble komplisert av de meget store skadene disse var påført. Arbeidet ble utført på Gades laboratorium for patologi ved Det medisinske-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen. Mannskap fra Kripas undersøkte alle klær og eiendeler og fotodokumenterte alle funn. Fingeravtrykk ble tatt der det var mulig. Rettsmedisinsk obduksjon ble utført, og der kjever og tenner var tilgjengelige ble det utført full undersøkelse med foto-grafering, røntgen og klinisk undersøkelse. Alle funn ble ført inn i Interpols *post-mortem*-skjema. Senere ble disse sammenlignet med et tilsvarende *ante-mortem*-skjema med opplysninger fra bl.a. tannlegejournaler.

Erfaringer fra arbeidet

Norge har god og etablert praksis ved identifisering etter ulykker og katastrofer. Kripas har en egen ID-gruppe med kriminalteknikere, fingeravtrykksekspert, rettsmedisinere og faste rettsodontologer i Oslo, Bergen, Trondheim og Tromsø. Gruppen ledes av politioverbetjent Per Angel. Flere eksterne

tannleger bistår ved behov, særlig i Oslo der det er mange enkeltsaker og hvor det er etablert en egen vaktordning. Professor Anne Christine Johannessen er Kripas' kontakt i Bergen, og utfører sammen med professor Kathrine Skarstein, begge ansatt ved Gades laboratorium for patolog, de aller fleste rettsodontologiske oppdrag på Vestlandet, og bistår også ved større hendelser nasjonalt. Det er relativt få saker i Bergen, noe som betyr at erfaring blant tannleger ellers er svært begrenset. I dette tilfellet viste det seg allikevel at fagspesifikk kompetanse og ikke minst kontaktflaten mot tannleger i praksis gjorde at arbeidet ble effektivt utført.

De omkomne hadde betydelige skader, og vi mener at kompetanse innen anatomi var til nytte for å identifisere de omkomne. Kjever og tenner ble fotografert og beskrevet, og alle tenner ble røntgenfotografert med et portabelt digitalt røntgenapparat. Deretter ble arbeidet delt på tre personer: Én utførte klinisk undersøkelse, én noterte funnene, og én kontrollerte samtidig alle kliniske funn opp mot røntgenbildene. Denne arbeidsdelingen viste seg effektiv, og gjorde at man ikke så lett overså for eksempel tannfargede fyllinger eller rotfyllinger. Kontaktflaten som særlig avdelingstannlege Torgils Læg Reid har mot tannleger i distriktet gjorde at vi parallelt kunne innhente aktuelle tannlegejournaler raskt. Politiet hadde gjerne fått informasjon fra pårørende om hvor de omkomne hadde gått til tannlege, men dette var av og til begrenset til en kommune eller et område der flere tannleger hadde sin praksis. Vi tok selv kontakt med aktuelle tannleger for å innhente journalopplysninger. Lokal kjennskap til tannklinikker og hvem som arbeidet der av både tannleger og annet personell gjorde at vi raskt fikk nødvendige opplysninger, til tross for at det var helg og ingen av de vi kontaktet var på arbeid.



Samtlige tannleger var svært imøtekommende og bidro til det ytterste med å skaffe til veie journalmaterialet. Flere var i utlandet, blant annet på Årskursus i København, men fikk tak i sekretær eller kollega som fant frem journalen. To av journalene ble hentet med bud, ellers ble røntgenbilder fotografert anonymisert med mobiltelefon og sendt på e-post til Anne Christine Johannessen. Dette ble også gjort med skjermbilder fra Opus. Dette viste seg å ha tilstrekkelig billedkvalitet til å gi en sikker regis-

trering av tannfyllinger og andre karakteristika som kunne bidra til en odontologisk identifisering av de omkomne. Den raske responsen fra tannlegekontorene og litt improvisert overføring av data gjorde at søndag kveld, to døgn etter ulykken, hadde vi «odontologisk identitet fastslått» på sju omkomne, identitet sannsynlig på en person og identitet mulig på en. Begge de to sistnevnte viste seg å stemme. En person ble identifisert ved hjelp av fingeravtrykk. DNA var ikke ferdiganaly-

sert for mer enn halvparten på dette tidspunktet, men bidro sammen med andre funn til fastslått identitet på de resterende. Den odontologiske undersøkelsen og ikke minst responsen til tannlegene i distriktet bidro derfor sterkt til at alle ble identifisert raskere enn Kripos i utgangspunktet hadde forventet.

*Sigbjørn Løes.
E-post: sigbjorn.loes@uib.no*