
Medisin i norsk kriminallitteratur

MEDISIN OG KUNST

MAGNE NYLENNA

magne@nylenna.no

Magne Nylenna er professor emeritus i samfunnsmedisin ved Universitetet i Oslo.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Det er vist at handlingen i tradisjonelle kriminalromaner har mye til felles med medisinske utredninger. Dessuten inneholder bøkene ofte unaturlige dødsfall og andre medisinske problemstillinger. For å undersøke situasjonen i norsk kriminallitteratur, har jeg lest alle vinnerne av Rivertonprisen fra 1972 til 2023.



Illustrasjon: Tidsskriftet

Kriminalromaner er blant de mest solgte og mest leste bøkene i Norge (1–3). I 2023 utgjorde sjangeren krim og spenning omtrent 15 % av det totale antallet solgte bøker (4), og de er spesielt populære som lydbøker. Blant de 20 mest strømmede skjønnlitterære bøkene i Norge i 2023, var 16 kriminalromaner (5). Årlig utgis det omtrent 50 nye, norske kriminalromaner (6).

Kriminallitteraturens særpreg og avgrensninger er et tema for diskusjon med mye teoretisering (7–10). Det finnes mange konvensjoner og normer, særlig for det klassiske mysteriet, men fellesnevneren er først og fremst spenningsmomentet og målet om å engasjere og underholde leseren. Det handler vanligvis om forbrytelser og oppklaringen av dem. Løsningen vil som regel også forklare betydningen av hendelser tidligere i boken (10).

Klassifiseringer i undergrupper som psykologiske thrillere, spionhistorier, politiromaner og detektivfortellinger er sannsynligvis «mer egnede til å forvirre enn til å hjelpe» (9, s. 47). Bøker klassifiseres gjerne som kriminallitteratur på bakgrunn av forfatterens og forlagets karakteristikk eller leserens subjektive oppfatning.

«Oppbygningen av tradisjonelle kriminalromaner har mange likheter med kliniske utredninger»

Sammenhengen mellom kriminallitteratur og medisin er todelt:

Oppbygningen av tradisjonelle kriminalromaner har mange likheter med kliniske utredninger (11, 12). Det begynner med et mysterium som skal oppklares, et problem som skal løses. Først belyses bakgrunnen og forhistorien (anamnese), deretter analyseres de fysiske funn (status presens). Det utføres supplerende undersøkelser, og komparentopplysninger innhentes. Deretter utarbeides det ulike hypoteser (differensialdiagnoser). Gjennom resonnementer og deduksjon finner man til sist den skyldige (diagnosen) og iverksetter tiltak (behandling). Det er kombinasjonen av systematisk observasjon og logisk tenkning som løser gåten. Nevrologisk diagnostikk beskrives som prototypen for slike medisinske prosesser, som gjerne betegnes som «detektivarbeid» (13). Dette kan forklare det store omfanget av nevrologer og nevrologi i kriminallitteraturen (14).

Dernest er drap og mistenkelige dødsfall, med de medisinske implikasjoner knyttet til dødsårsakene, blitt vanlige ingredienser i kriminalromaner. Rettsmedisinske undersøkelser og andre medisinske problemstillinger inngår ofte, og både somatiske og mentale tilstander hos romanfigurene kan ha betydning for hendelsene. Litterære legedetektiver og leger som også er kriminalforfattere, er velkjent både nasjonalt og internasjonalt (15–19).

Hensikten med denne ikke-vitenskapelige studien er å undersøke likheten mellom kriminallitterær etterforskning og medisinsk tenkemåte, og å kartlegge beskrivelsene av leger og medisinske problemstillinger i norske kriminalromaner.

Materiale og metode

Som materiale har jeg valgt bøkene som har vunnet den årlige Rivertonprisen «for det beste arbeid innen norsk kriminallitteratur» (20). Prisen er et samarbeid mellom Rivertonklubben, som «arbeider til fremme av den gode kriminallitteratur i Norge» (6), Den norske Forleggerforening og Bokhandlerforeningen. Prisen, som har navn etter den norske kriminalforfatteren Sven Elvestads (1884–1934) pseudonym Stein Riverton, er utdelt til 47 romaner siden 1972 (tabell 1, figur 1). Noen år har prisen ikke blitt utdelt, eller den har blitt gitt til en film eller et hørespill.

Tabell 1

Vinnere av Rivertonprisen 1972–2023

2023	Anne Holt	Tolv utemte hester
2022	Torkil Damhaug	Hund uten grav
2021	Heine Bakkeid	St. Avenger
2020	Sven Petter Næss	Skjebnesteinen
2019	Jo Nesbø	Kniv
2018	Unni Lindell	Dronen
2017	Aslak Nore	Ulvefellen
2016	Torkil Damhaug	En femte årstid
2015	Kjell Ola Dahl	Kureren
2014	Karin Fossum	Helvetesilden
2013	Gard Sveen	Den siste pilegrimen
2012	Jørn Lier Horst	Jakthundene
2011	Torkil Damhaug	Ildmannen
2010	Chris Tvedt	Dødens sirkel
2009	Tom Egeland	Lucifers evangelium
2008	Vidar Sundstøl	Drømmenes land
2007	Jørgen Gunnerud	Høstjakt
2006	Tom Kristensen	Dødsriket
2005	Frode Grytten	Flytande bjørn
2003	Kurt Aust	Hjemsøkt
2002	Gunnar Staalesen	Som i et speil
2001	Jon Michelet	Den frosne kvinnen
2000	Kjell Ola Dahl	En liten gyllen ring

1999	Unni Lindell	Drømmefangeren
1998	Jan Mehlum	Kalde hender
1997	Jo Nesbø	Flaggermusmannen
1996	Karin Fossum	Se deg ikke tilbake
1995	Kolbjørn Hauge	Død mann i boks
1994	Anne Holt	Salige er de som tørster
1993	Morten Harry Olsen	Begjærets pris
1992	Arild Rypdal	Orakel
1991	Audun Sjøstrand	Valsekongens fall
1990	Ingvar Ambjørnsen	Den mekaniske kvinnen
1989	Idar Lind	13 takters blues
1988	Alf R. Jacobsen	Kharg
1987	Lars Saabye Christensen	Sneglene
1985	Michael Grundt Spang	Spionen som lengtet hjem
1983	Kim Småge	Nattdykk
1982	Torolf Elster	Thomas Pihls annen lov
1981	Fredrik Skagen	Kortslutning
1980	Jon Michelet	Hvit som snø
1979	Helge Riisøen	Operasjon
1976	Pio Larsen	Den hvite kineser
1975	Gunnar Staalesen	Rygg i rand, to i spann
1974	Anker Rogstad	Lansen
1973	Tor Edvin Dahl	Etterforskning pågår
1972	Sigrun Krokvik	Bortreist på ubestemt tid

Det er 38 ulike prisvinnende romanforfattere, 33 menn og 5 kvinner, hvorav to leger, nevrologen Helge Riisøen (1951–2019) og psykiateren Torkil Damhaug (f. 1958), der sistnevnte er den eneste som har mottatt prisen tre ganger.

Prisvinnerbøkene er ikke nødvendigvis representative for norsk kriminallitteratur, men de gir et godt bilde av det kvalitetsmessig beste som publiseres.

Bøkene, med til sammen 14 620 sider, er lest med særlig oppmerksomhet på etterforskning som minner om medisinske utredninger, samt unaturlige dødsfall og skildringer av leger, medisinske miljøer og medisinske tilstander av betydning for handlingen.

Resultater

De første ti bøkene (1972–82) er i gjennomsnitt på 210 sider. De ti seneste (2014–23) er i snitt på 425 sider. Handlingen er lagt til Norge i 32 av bøkene, og helt eller delvis til utlandet i 15 bøker. Over en periode på 50 år synliggjøres tidstypiske trekk særlig godt i kjønnsrolleendringer, røykevaner og informasjonsteknologi, som mobiltelefon og digitale medier.

I 28 av bøkene (60 %) blir det beskrevet etterforskning som minner om medisinsk utredning: innhentning av bakgrunnsinformasjon om en forbrytelse, undersøkelse av et åsted med etterfølgende analyser og utprøving av ulike hypoteser før løsningen kommer. Dette er vanligere i siste enn i første del av den undersøkte perioden. I slike bøker dreier handlingen seg om å finne den skyldige, og som i medisinsk diagnostikk, er konteksten tydelig med en fast struktur for prosessen (21).

Vi møter i alt 30 ulike detektiver som hovedpersoner (protagonister), hvorav tre er kvinner. Prototypen er en politiansatt med et rufsete privatliv som er kommet på kant med arbeidsgiver og kolleger, og som gjerne arbeider utenfor gjeldende regler. Den tradisjonelle ensomme detektiven med deduksjon som eneste hjelpemiddel, avløses over tid av teamarbeid og utstrakt bruk av tekniske hjelpemidler som i medisinsk diagnostikk, men individuelle ferdigheter og personlige observasjoner betyr fortsatt mye. Som Jo Nesbø lar Harry Hole uttrykke det: «Jobber man lenge nok, lærer man seg å se de små nyansene i ethvert mord, detaljene som skiller det fra andre og gjør det unikt» (22, s. 36). Blant de fiktive etterforskerne varierer synet på intuisjon. Både detektivene Mikael Brenne (23) og Hanne Wilhelmsen vektlegger intuisjonens betydning (24), mens Cato Isaksen synes «intuisjon er noe dritt» (25, s. 115). William Wisting advarer mot forhastede slutninger og bekreftelsesfellen: «De fikk tunnelsyn og begynte å samle informasjon som passet overens med hovedteorien» (26, s. 98).

Motivet for forbrytelsen ligger som regel i forhistorien og kommer fram under etterforskningen.

Legerollen

Nest etter politifolk er leger den mest omtalte yrkesgruppen i romanene. Leger inngår i større eller mindre roller i 36 av bøkene (77 %). I vinnerboken fra 2023 forekommer ikke mindre enn ti ulike leger i forskjellige roller (24). I to av bøkene er legene helter, mens de er selve forbryterne i fire.

De fleste legebeskrivelsene er positive eller nøytrale, og noen er også humoristiske: Dr.med. Hendrik Wedding var overklassemedisiner og «spesialist på skrumplever og selvopptatt syting, og kunne utenat adressene til klinikker for ansiktsløftning i 24 land i Europa og Amerika» (27, s. 99). Torkil Damhaug refererer spøkefullt til seg selv: «Fyren har sluttet som psykiater. Vet du hva han driver med? (...) Han skriver krimromaner (...) I stedet for å gjøre nytte for seg» (28, s. 341). Flere av bøkene inneholder kritiske kommentarer om leger: «Er De rik, kan De kjøpe Dem en lege som holder Dem så noenlunde i gang på metadon eller ketogan» (29, s. 145). «Jeg kjenner en lege i Lillestrøm (...) Han fører ikke journal. Om du ikke ber om det» (30, s. 312).

Dødsfall og medisinske problemstillinger

Kun én av bøkene er uten et unaturlig dødsfall, og drap er den vanligste forbrytelsen. Dødsårsakene og drapsmetodene framgår av tabell 2. I alt er det 208 drap eller unaturlige dødsfall, gjennomsnittlig seks per bok. Tar man ut 2009-vinneren med eksepsjonelle 27 dødsfall, hvorav 11 er rituelle selvmord (31), blir det fire dødsfall per bok gjennom hele perioden. I de ti første bøkene er det gjennomsnittlig to drap per bok. I de seneste ti bøkene er det gjennomsnittlig seks drap. Særlig stor økning er det i knivdrap, som ikke forekommer de første tjue årene, men dominerer som dødsårsak i de siste ti bøkene. Mindre brutale drapsmetoder, som forgiftning, var vanligere før årtusenskiftet enn etter.

Tabell 2

Dødsårsaker og drapsmetoder for unaturlige dødsfall

Ytre vold	39
Kvelning	24
Drukning	9
Forgiftning	12
Skytevåpen	55
Kniv	46
Annet/ukjent	23
I alt	208

Medisinske misforståelser

Bruken av medisinske termer er stor, og flere steder feil. De fire bøkene som er skrevet av leger, er rimeligvis unntak (28, 30, 32, 33).

Eksempelvis er ikke speed betegnelsen på «barbiturater tilført intravenøst» (34, s. 134), men på amfetamin, og selektiv mutisme er ikke kortvarig bevissthetstap (35, s. 206), men stumhet i bestemte situasjoner (36).

«Bruken av medisinske termer er stor, og flere steder feil. De fire bøkene som er skrevet av leger, er rimeligvis unntak»

Mange medisinske beskrivelser er misforståtte eller feilaktige. Det er usannsynlig at «den fremste delen av hodeskallen hennes var presset inn i hjernen hennes» etter slag med en brennevinsflaske, som ikke engang knuste (37, s. 140). Det er heller ikke sannsynlig at en person fikk «alle de kjente symptomene på akutt kvikksølvforgiftning»

etter å ha badet i en «kommune hvor hovednæringen var papir- og celluloseindustri» (34, s. 101). Det er eksempler på anatomiske umuligheter, som at «kniven hadde sneiet hovedpulsåren i fornærmedes lår» (38 s. 72) eller at man «har bitt over hovedpulsåren ved håndleddet» (31, s. 287). I en bok om bakteriologisk krigføring heter det at «for noen uker siden døde en laborant av anthrax – svartedauden» (39, s. 350), og det beskrives frykt for «en meget smittsom epidemi» (39, s. 379). Her forveksles miltbrann (*Bacillus anthracis*) med pest (*Yersinia pestis*). Miltbrann (anthrax) smitter ikke mellom mennesker (40).

Legemiddelbruk omtales flere steder. Det er lite sannsynlig at en toåring er satt på Ritalin (41). Legemidler både under- og overdoseres. Det er svært liten beroligende virkning av 0,5 mg Valium hos en voksen (38, s. 58), mens 90 ml Nozinan intramuskulært til en alkoholberuset person er ikke beroligende, men dødelig (38, s. 193). Det er nok også umulig at man kan falle med en sprøyte med curacit i jakkelommen og ikke bare bli stukket, men få i seg en dødelig dose (42, s. 356).

«Sherlock Holmes' fire råd for analytisk resonnement gjelder for både detektiver og leger»

Diskusjon

I et flertall av bøkene, men langt fra i alle, fant jeg en etterforskning som likner en diagnostisk prosess. En slik sammenlikning er subjektiv, og jeg har forutsatt én eller flere litterære hovedpersoner som arbeider systematisk for å oppklare en forbrytelse.

Sherlock Holmes' fire råd for analytisk resonnement gjelder for både detektiver og leger: noter detaljer, skap ulike årsakshypoteser, eliminer de minst sannsynlige, og finn en forklaring som passer med funn og fakta (43). Betydningen av intuisjon er omdiskutert blant detektiver, som blant medisinerne (44). En studie av legedetektiver i engelskspråklige kriminalromaner gjennom det 20. århundret viste at vitenskapelige undersøkelser dominerte i første del av århundret. Dette ble avløst av mer intuisjon på midten av århundret, men gradvis erstattet av rettsmedisinske metoder, som DNA-bestemmelse, mot slutten av 1900-tallet (45).

Motivet hos forbryteren tilsvare etiologien i medisinen, og bakgrunnen for så vel forbrytelser som sykdom, finnes oftest i fortiden. En klassisk studie fra 1975 viste at diagnosen kunne stilles utelukkende på bakgrunn av sykehistorien hos åtte av ti pasienter (46). Ny medisinsk teknologi har sannsynligvis økt verdien av supplerende undersøkelser, men sykehistorien er fortsatt viktig (47). Utprøving av kunstig intelligens i medisinsk diagnostikk bekrefter sykehistoriens avgjørende betydning (48). Både detektiver og leger er avhengige av en god anamnese.

Mord erstattet andre forbrytelser i kriminalromaner og ble det sentrale tema fra 1920-årene (49). Før det var tyveri, pengeutpressing, underslag, svindel, overfall og ran de vanligste romanforbrytelsene. Som regel er dødens ubehagelige sider maskert i kriminallitteraturen (10), men medisinske aspekter, som dødsårsaker, er uunngåelige. At det gjennomsnittlige antallet drap per bok tredobles fra første til siste del av perioden, riktignok samtidig som sidetallet dobles, samsvarer med en internasjonal litterær trend. Volden øker i kriminallitteraturen, ikke bare hos forbryterne (f.eks. flere

seriemordere), men også hos heltene (45). Antall årlige drap i Norge har vært relativt stabilt siden 1990, men har økt noe mer enn folketallet siden 1970. I 2023 ble det registrert 38 drapsofre (50), og antallet ser ut til å bli høyere i 2024. Den sterke økningen i knivdrap i romanene avspeiler også virkeligheten. Det ble brukt kniv ved over halvparten av drapene i Norge i perioden 2013–23 (50), men bare ved hvert fjerde drap i 1970-årene (51). Før ble de fleste forgiftet eller kvalt, nå blir flest drept med kniv.

Bruken av uforklarte medisinske termer i bøkene bekrefter at allmennspråket og fagspråket nærmer seg hverandre (52). Det store omfanget av medisinske tilstander, ord og uttrykk viser at kriminallitteraturen medikaliseres, som samfunnet for øvrig (45).

Konklusjon

Det er mye medisin i norsk kriminallitteratur. Selv om andelen av kriminalromaner med handling som likner medisinske utredninger kanskje er lavere enn forventet, inneholder bøkene mange medisinske problemstillinger, og leger er vanlige romanfigurer. Med årene blir bøkene tykkere, volden øker og blir mer blodig.

Kriminallitteratur er fiksjon, og usannsynlige hendelser er vanlig i romaner. Likevel avhenger troverdigheten i bøkene av pålitelig informasjon på detaljnivå. Umuligheter må unngås. Mange faktiske feil og misforståelser gjør at forfattere og forlag bør bruke medisinske fagkonsulenter før publisering.

REFERENCES

1. Vaage OF. Kulturvaner 1991-2015. Resultater fra kultur- og mediebruksundersøkelsene de siste 25 år. https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/artikler-og-publikasjoner/_attachment/269027?_ts=15533e71088 Lest 5.7.2024.
2. Selmer-Anderssen I. Nordmenn elsker bøker, og ikke bare i ferien. Statistisk sentralbyrå 11.4.2017. <https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/artikler-og-publikasjoner/nordmenn-elsker-boker-og-ikke-bare-i-ferien> Lest 9.5.2024.
3. Bokhandlerforeningen. Boklista 2022. <https://bokhandlerforeningen.no/boklista/?bookcat=1663&bookyear=2022&bookweek=2022> Lest 9.5.2024.
4. Bokhandlerforeningen. Disse krimbøkene solgte mest i 2023. <https://bokhandlerforeningen.no/disse-krimbokene-solgte-mest-i-2023/> Lest 9.5.2024.
5. Neraal A. Strømmetoppen 2023. Bok365 15.2.2024. <https://bok365.no/artikkel/strommetoppen-2023/> Lest 9.5.2024.
6. Skei HH. Den gylne revolver & Rivertonklubben 50 år. Sofiemyr: Novus forlag, 2022.
7. Todorov T. Kriminalromanens typologi. I: Elgurén A, Engelstad A, red. Essays om kriminallitteratur. Oslo: Cappelen Akademisk, 1995: 202–14.

8. Skei HH. Blodig alvor. Om kriminallitteraturen. Oslo: Aschehoug, 2008.
9. Symons J. Kriminallitteratur: hva er det og hvorfor leser vi det. I: Heggelund K, Nordberg N, red. Kriminallitteraturen. Oslo: Gyldendal, 1978: 9–23.
10. Champigny R. What will have happened. A philosophical and technical essay on mystery stories. Bloomington, IN: Indiana University Press, 1977.
11. Rapezzi C, Ferrari R, Branzi A. White coats and fingerprints: diagnostic reasoning in medicine and investigative methods of fictional detectives. *BMJ* 2005; 331: 1491–4. [PubMed][CrossRef]
12. Peschel RE, Peschel E. What physicians have in common with Sherlock Holmes: discussion paper. *J R Soc Med* 1989; 82: 33–6. [PubMed][CrossRef]
13. Kempster PA, Lees AJ. Neurology and detective writing. *Pract Neurol* 2013; 13: 372–6. [PubMed][CrossRef]
14. Stien R. Nevrologer og nevrologi i kriminallitteraturen. *Michael* 2023; 20: 170–81.
15. Hoffman NY. The doctor and the detective story. *JAMA* 1973; 224: 74–7. [PubMed][CrossRef]
16. Nylenna M. Norske leger som kriminalforfattere. *Tidsskr Nor Legeforen* 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.21.0665. [PubMed][CrossRef]
17. Madsen S, Hellesvik M. Leger som kriminalforfattere og litterære detektiver. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1993; 113: 1096–9. [PubMed]
18. Nylenna M. Dr. Thorndyke – en glemt, litterær legedetektiv. *Michael* 2023; 20: 155–69.
19. Brody H. *Doctor-Detectives in the Mystery Novel*. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing, 2021.
20. Bokhandlerforeningen. Rivertonprisen 2024. <https://bokhandlerforeningen.no/stipend-og-priser/rivertonprisen/> Lest 5.7.2024.
21. Dove GN. *The reader and the detective story*. Bowling Green, OH: Bowling Green University Popular Press, 1997.
22. Nesbø J. *Flaggermusmannen*. Oslo: Aschehoug, 1997.
23. Tvedt C. *Dødens sirkel*. Oslo: Cappelen Damm, 2010.
24. Holt A. *Tolv ustemte hester*. Oslo: Gyldendal, 2023.
25. Lindell U. *Dronen*. Oslo: Aschehoug, 2018.
26. Horst JL. *Jakthundene*. Oslo: Gyldendal, 2012.
27. Jacobsen AR. *Kharg*. Oslo: Tiden, 1988.
28. Damhaug T. *Ildmannen*. Oslo: Cappelen Damm, 2011.
29. Michelet J. *Hvit som snø*. Oslo: Gyldendal, 1980.
30. Damhaug T. *En femte årstid*. Oslo: Cappelen Damm, 2016.

31. Egeland T. Lucifers evangelium. Oslo: Aschehoug, 2009.
32. Riisøen H. Operasjon. Oslo: Gyldendal, 1979.
33. Damhaug T. Hund uten grav. Oslo: Cappelen Damm, 2022.
34. Larsen P. Den hvite kineser. Oslo: Gyldendal, 1976.
35. Mehlum J. Kalde hender. Oslo: Gyldendal, 1998.
36. Wong P. Selective mutism: a review of etiology, comorbidities, and treatment. *Psychiatry (Edgmont)* 2010; 7: 23–31. [PubMed]
37. Staalesen G. Rygg i sand, to i spenn. Oslo: Gyldendal, 1975.
38. Holt A. Salige er de som tørster. Oslo: Cappelen Damm, 1994.
39. Rypdal A. Orakel. Oslo: Aschehoug, 1992.
40. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). About Anthrax. <https://www.cdc.gov anthrax/about/index.html> Lest 28.11.2024.
41. Fossum K. Se deg ikke tilbake. Oslo: Cappelen Damm, 1996.
42. Dahl KO. En liten gyllen ring. Oslo: Gyldendal, 2000.
43. Riggs R. The Sherlock Holmes Handbook. Philadelphia, PA: Quirk, 2009.
44. Van den Brink N, Holbrechts B, Brand PLP et al. Role of intuitive knowledge in the diagnostic reasoning of hospital specialists: a focus group study. *BMJ Open* 2019; 9: e022724. [PubMed][CrossRef]
45. Anderson D. Physicians as detectives in detective fiction of the 20th century. *South Med J* 2002; 95: 1134–9. [PubMed][CrossRef]
46. Hampton JR, Harrison MJG, Mitchell JRA et al. Relative contributions of history-taking, physical examination, and laboratory investigation to diagnosis and management of medical outpatients. *BMJ* 1975; 2: 486–9. [PubMed][CrossRef]
47. Summerton N. The medical history as a diagnostic technology. *Br J Gen Pract* 2008; 58: 273–6. [PubMed][CrossRef]
48. Fukuzawa F, Yanagita Y, Yokokawa D et al. Importance of Patient History in Artificial Intelligence-Assisted Medical Diagnosis: Comparison Study. *JMIR Med Educ* 2024; 10: e52674. [PubMed][CrossRef]
49. Knight S. Crime fiction since 1800. Detection, death, diversity. 2 utg. New York, NY: Palgrave Macmillan, 2010.
50. Kripos. Nasjonal drapsoversikt – Drap i Norge 2013–2023. <https://www.politiet.no/globalassets/tall-og-fakta/drap/nasjonal-drapsoversikt-2023.pdf> Lest 5.7.2024.
51. Dahl H. Norske drapsmenn (og kvinner) 1955–1982. *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab* 2021; 108: 360–79. [CrossRef]
52. Nylenna M. Helsespråklig konvergens. *Tidsskr Nor Legeforen* 2024; 144. doi: 10.4045/tidsskr.23.0811. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 16. desember 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0266

Mottatt 9.5.2024, første revisjon innsendt 28.6.2024, godkjent 5.7.2024.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 12. september 2026.