

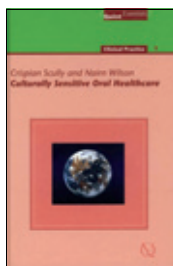
bevist det motsatte. Andre kapitler omhandler overgrepssaker, feilkilder i ekspertbevis, statistiske resonnement i kriminalsaker og en historisk sak med mange aktører («Hetle-saken»). I tillegg er det innlegg om Den rettsmedisinske kommisjon arbeide og kvalitetssikring av rettsmedisinske rapporter og om arbeidet som gjøres gjennom Norsk rettsmedisinsk forening for å lære opp rettsmedisinsk sakkyndige og kvalitets-sikre rapportene før de sendes til retten. På samme måte som medisinsk og odontologisk behandling nå skal være vitenskapelig basert er det i dag også et større krav til sakkyndige at deres konklusjoner er basert på forskning og ikke synsing og meninger. Samlingen spenner over et vidt felt som viser noe av utviklingen i ekspertbevis. DNA har gjort en markant endring i bevisførselen, men boken gir inntrykk av at man kan stole helt på DNA-bevis i kriminalsaker. Metoden er ufortroffent i kontroll av familierelasjoner og til å sette sammen likdeler, men det er en forholdsvis dyr og omstendelig prosess. Kontaminering kan forekomme og det anbefales derfor i dag at identifi-sering også støttes av andre forhold. Det kan være like viktig å utelukke som å sette sammen.

Selv om de fleste kapitler omhandler eller kommer inn på «Torgersen-saken» og et kapittel er helt viet bevisene er denne kriminalsaken, kan boken ikke bare betraktes som et partsinnlegg i denne saken. Den berører mange andre viktige elementer i krysningspunktet mellom jus og medisin som begge disipliner bør være oppmerksomme på når de skal samarbeide i å tolke tause vitner for å finne frem sannheten i det som har skjedd.

*Sigrid I. Kvaal*

*Oslo: Cappelen Akademisk Forlag; 2007. 127 sider. ISBN 978-82-02-27447-4.*

*Crispian Scully, Nairn H F Wilson:*  
**Cultural sensitive oral healthcare**



**M**ultikulturelle samfunn finnes nå i de fleste land og det er viktig å være oppmerksom på at også helse og tannhelsetjenester blir påvirket av dette. Arbeidsinnvandrere, familiegjennforening, flyktninger og asylsøkere har bidratt til at befolkningsgrupper fra land utenfor Europa har kommet også til Norge, og vi lever nå i et mer flerkulturelt samfunn. Mange studier, internasjonale og nasjonale, har vist at disse gruppene har større risiko for sykdommer, blant annet tannsykdommer, enn den etniske majoritetsbefolkningen.

Den foreliggende bokens mål er å gi tannhelse – teamet en referanse og et innblikk i kulturelle og religiøse aspekter som man bør være oppmerksomme på ved tannbehandling. Dette er et viktig tema og bokens forfattere (en av de, Nairn Wilson, er sjefsredaktør for Quintessence's bøker for allmennpraktiserende tannleger) har gjort et omfattende stykke arbeid.

Boken er inndelt i tre kapitler. Det første omhandler mer generelle kulturelle aspekter relatert til helse og tannhelse mens de to andre tar for seg hvordan religion, tro og kulturelle oppfatninger kan ha innflytelse på helse og tannhelseatferd.

Kapittelet: «Diversity, cultural considerations and definitions» tar på bred basis opp hvordan kulturelle faktorer er viktige når innvandrere kommer i kontakt med mottakerlandets helsetjenester. Definisjoner av kulturellrelaterte forhold som familiestrukturer og etnosentrisme er omtalt, og rasisme, stadier i innvandringsprosesser samt barrierer for bruk av helsetjenester blir diskutert. Kapittelet beskriver sykdommer som ofte forekommer blant etniske minoriteter i Europa og ser også på hvordan tradisjonelle vaner har innflytelse på den orale helsen. Dette kan være munnhygienevaner, tygging av khat hos mennesker fra Øst-Afrika eller arceanøtter, som er vanlig i Asia. Kapittelet omtaler også barrierer til

helse- og tannhelsetjenester blant minoritetsgrupper, og hva helsepersonell bør være oppmerksomme på i møtet med disse gruppene. Forfatterne bruker mye plass for å gå igjennom kostholdsrestriksjoner hos de forskjellige religionene, og også medisiner som kan inneholde stoffer som er forbudte av religiøse eller andre årsaker. Et eksempel fra oral helse er Listेरine, som inneholder alkohol.

Det første kapittelet i boken er det mest relevante i forhold til tannhelse, det er informativt, men det mangler en del tilgjengelig informasjon med hensyn til kulturens viktighet for tannhelse og tannhelseatferd. Forebyggende tiltak glimrer med sitt fravær (bortsett fra tannpuss), og når forfatterne skriver at det er viktig å vite hvilke behov de forskjellige gruppene har, hadde det vært fint med referanser. De finnes ikke og derfor er det vanskelig å finne supplerende og fordypende litteratur. På slutten av kapittelet henvises det til «relevante» nettsider. Dette er ikke nok og de er ikke engang utfyllende. En bedre redigering av kapittelet hadde også vært ønskelig.

De to andre kapitlene i boka omhandler, i detalj, hvordan forskjellige religioner, andre troende og kulturelle grupper ser på helse generelt og oral helse spesielt – hele 37 religiøse, tro og kulturelle grupperinger er omtalt. Det skrives om kristendom, islam og jødedom og også om rastafarianere, tao, sigøynere og hedninger. Disse kapitlene er bedre redigert enn det første, men jeg syntes de preges av at forfatterne gaper over for mye. Vi får vite om helligdager, festivaler og helgener. Målet for denne detaljrikdom er godt: at helse og tannhelsepersonell må ha kunnskap om og forståelse av de mennesker vi behandler.

Bokens tittel «Culturally sensitive oral healthcare» syntes jeg er misvisende, da det meste av innholdet omhandler generell helse og sykdom og om forskjellige trosretninger. Men som en referanse for store tannklinikker som behandler mange mennesker fra ulike kulturer kan den være nyttig og jeg syntes også den bør være i bibliotekene på de odontologiske fakultet. Nyttig er den også for de som vil ha en overfladisk kunnskap om ver-

dens religioner og andre trosretninger. Det første kapitlet, som blant annet inneholder kulturelle aspekter ved tannhelse, er imidlertid viktig, og min konklusjon er, til tross for innvendingene, at det er bra at boka er blitt utgitt. Den er lett å lese og layouten er god.

Til slutt en pussighet: Under omtale av forskjellige kulturelle grupperinger blir også europeere omtalt og EU blir beskrevet. Her blir det nevnt at Norge begynte forhandlinger om medlemskap i 2005. Som skrevet ovenfor, referanser hadde vært nyttig.

*Harry-Sam Selikowitz*

*London: Quintessence Publishing CO.Ltd.; 2006. 183 sider. ISBN 178-1-85097-118-4.*

*Carl Dahlöf, Jane Carlsson, Jan Erik Hardebo, Katarina Laurell og Per-Erik Lygner*

### **Huvudvärk – teori och klinikk**



**H**odepine er et av de hyppigst forekommende sykdomssymptomer, og forfatterne av boken ønsker å bidra til av pasientene som søker behandling for dette får god hjelp.

Forskning i de siste årene har bedret vår evne til å gi korrekt diagnose og behandling.

Hodepine påvirker alle (99 % av kvinner og 93 % av menn) og utgjør et problem for ca. 40 % av befolkningen. Sosioøkonomiske kostnader et store. Bokens ambisjon er å gi en balansert og omfattende beskrivelse av de ulike hodepinesykdommene og neuralgier, diagnosekriterier, profylakse og terapi. Boken henvender seg til almenhelse-tjenesten og alle som behandler pasi-

enter med hodepine. Den omfatter alle de vanlige hodepineformene, men går også nøye gjennom de mer uvanlige og veldig sjeldne. Migrene og spenningshodepine, som er de vanligste hodepineformer, får grundigste gjennomgang.

Gjennomgangen er systematisk, og følger den reviderte versjonen av de diagnostiske kriteriene fra 2004. Kriteriene er uthevet i gule rammer, som gjør det lett å slå opp.

Oppdeling i diagnose og terapi gjør det enkelt for oss klinikere å finne fram. I tillegg til diagnosekriteriene gis oftest mer utfyllende beskrivelser av de kliniske funnene. Det er også egne kapitler om klassifikasjon og epidemiologi, smertefysiologi, anamnese og undersøkelse. Det er også et eget kapittel om hodepine hos barn og ungdom. For de mer teoretisk interesserte er avsnittene om patofysiologi gode. Ulike behandlingsalternativ er grundig dekket, og harmonerer med norske anbefalinger.