

Harald M. Eriksen

## Orale funksjoner i odontologiens grenseland

En gjennomgang av studieplanene for tannlegeutdanninger i de nordiske landene viser at informasjon om orale funksjoner i det vesentlige bygger på en biomedisinsk forståelse mens psykologiske, sosiale og emosjonelle sider i liten grad er inkludert. Studieplanen for tannlegeutdanningen i Tromsø har imidlertid en serie forelesninger om orale funksjoner i en videre ramme enn vanlig hvor temaer som smak, kommunikasjon, fonetikk, arkeologi og seksualitet blir presentert. Serien er godt mottatt av studentene og representerer en utvidelse av det emneområdet en vanligvis forbinder med odontologi og odontologisk utdanning.

Det er en økende erkjennelse av at munnhulen og tenene er på vei «tilbake til kroppen» (1). Erkjennelsen finner en både i faglige og politiske miljøer og hos enkeltpersoner. Dette har en rekke konsekvenser både i forhold til en utvikling av forskningsbasert kunnskap om samspillet mellom oral og generell helse og økt kunnskap om dette samspillet i tannhelsetjenesten. Videre har denne erkjennelsen utdanningsmessige konsekvenser med økt fokus på munnhulen som en integrert del av hele mennesket og politiske konsekvenser i form av argumenter for økte trykdeytelser til tannhelsetjenester. Den foreliggende artikkelen fokuserer spesielt på kunnskap om orale funksjoner i odontologisk utdanning.

### Politiske signaler

Det viktigste politiske signalet i Norge når det gjelder tannhelse og tannhelsetjenester er forankret i Stortingsmelding nr. 35 (2006–2007) (2). Meldingen presiserer viktige tann-

helseutfordringer og den har initiert en politisk debatt om tannhelse som har ført til at de fleste politiske partiene har tannhelsetiltak med i sine politiske programmer. Den norske tannlegeforening har vært en aktiv pådriver i denne prosessen (1).

### Faglig forankring

Harald Løe var blant de første faglige autoritetene som fremmet synet at munnhulen burde betraktes som en del av kroppen og at tannlegens rolle burde utvikles i retning av «oral lege» (3). En ser videre at de fleste odontologiske lærestedene i Norden etter hvert er blitt integrerte deler av medisinske fakulteter med deler av undervisningen felles med medisinstudiet.

I klinisk odontologi og medisin blir oral diagnostikk stadig viktigere i kartlegging av generelle sykdommer og tilstander. Saliva kan brukes som kilde for en rekke biologiske markører og potensialet for å utvikle dette feltet er stort (4). Videre er utstryk av prøver fra kinnslimhinnen blitt vanlig i genetisk basert identifikasjon. En ser også at oral helse vektlegges i økende grad i omsorg for funksjonshemmede (5) og mennesker med sjeldne medisinske tilstander og syndromer (6).

### Odontologisk utdanning

I integreringen mellom odontologi og medisin er det to prinsipielt forskjellige tilnærminger. Den ene går på dokumentasjon av biologiske forhold og sammenhenger mellom oral og generell helse/sykdom. Blant generelle konsekvenser av oral sykdom er sammenhengen mellom alvorlig periodontitt og hjerte/karsykdom blant de mest omtalte (7) mens sammenhengen mellom diabetes og orale inflamma-

#### Forfatter

Harald M. Eriksen, professor. Institutt for klinisk odontologi, Det helsevitenskapelige fakultet, Universitetet i Tromsø

#### Hovedbudskap

- I artikkelen argumenteres det for en bredere og mer helhetlig forståelse av emneområdet odontologi og orale funksjoner.

sjonstilstander er et eksempel på den motsatte årsak-virkning effekten (8). Slike sammenhenger er vel innpasset i studieplanene ved de nordiske lærestedene og er beskrevet både i studieplanene fra Institutt for klinisk odontologi, Universitetet i Bergen (9) og Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo (10).

Det andre hovedområdet går på en forståelse av orale funksjoner i en mer helhetlig kontekst ut over det som er knyttet til rent biologiske forhold hvor sosiale og psykologiske aspekter og forhold knyttet til livskvalitet står sentralt. Dette er i samsvar med verdens helseorganisasjons (WHO) definisjon av helse som presiserer at helse ikke bare er fravær av sykdom eller svakhet men en tilstand av fullt fysisk, mental og sosial velvære. Temaer innenfor disse områdene finnes i noen grad spredt i de nevnte studieplanene men det har ikke lyktes å finne en samlet presentasjon av orale funksjoner i et helhetlig perspektiv ved noe annet nordisk lærested enn Tromsø (Figur 1) (11)

Odontologiutdanningen ved universitetet i Bergen (9) har et emne om «Kroppens bygning og funksjon» tidlig i studiet og en fagblokk «Allmenn odontologi» i den kliniske delen. I studieplanen fra fakultetet ved universitetet i Oslo (10) og fra tannlegeutdanningen ved Göteborgs universitet (12) og finner en begge steder emnet «Det orale økosystemet». Disse og svært mange andre studieplaner både i og utenfor Norden bygger på en biomedisinsk helse/sykdomsforståelse. Selv om økologi er definert som læren om interaksjoner mellom organismer og miljø i vid forstand ser en at selv emner som benevnes «øko-» har en biomedisinsk tilnærming. Dette reiser noen prinsipielt viktige faglige spørsmål:

- Bør en integrering mellom odontologi og medisin i hovedsak bygge på et felles biomedisinsk grunnsyn?
- Bør odontologisk forskning og undervisning se munnhulen og orale funksjoner i et videre perspektiv enn det biologiske?
- Bør odontologiske fagmiljøer være premissleverandører for en mer helhetlig forståelse av munnhulen i dens reise «tilbake til kroppen»?

### Forelesningsserien «Orale funksjoner»

Odontologiutdanningen ved Universitetet i Tromsø setter munnhulen inn i et helhetlig perspektiv og tilbyr en tverrfaglig forelesningsserie om orale funksjoner (figur 1) (11). Forelesningsserien går i to fulle dager om høsten for tredjeårsstudenter. Læringsmålene for denne serien fokuserer blant annet på en forståelse av helse og sykdom i en antropologisk kontekst med vekt på mestring, ny viten om relasjonen mellom tygging og mentale funksjoner (13,14), smak og betydningen av å kunne smake (15), orale perspektiver på estetikk inkludert mimikk og non-verbal kommunikasjon. Forelesningsserien presenterer videre en helhetlig forståelse av amming for kontakt mor og spedbarn og utvikling av sugerefleks og oral motorikk og munnhulen som klangrom for forming av ord og lyder. Videre presenteres rettsodontologi (16), tenner i arkeologi og paleontologi og munnen i et seksuelt perspektiv. Det er planer om å utvide denne serien med en orientering om tannbanken i Bergen og mulighetene for sporing av isotoper og tungmetalleksponering i tannvev og tenner, betydningen av orale funksjoner hos barn med kroniske lidelser og komplekse syndromer (5) og oral ornamentikk (piercing)



Figur 1. Tema som inngår i undervisningsserien «Orale funksjoner» ved tannlegeutdanningen ved Universitetet i Tromsø.

i en sosiologisk og sosialantropologisk sammenheng. Mange av foreleserne inviteres fra andre fagfelt enn odontologi.

Et vesentlig spørsmål er om temaene som presenteres i forelesningsserien befinner seg langt ute i odontologiens grenseland eller om de dekker emner som odontologer burde kjenne til, betrakte som «sine» og kunne anvende? I det videre følger en vurdering av serien slik den fremstår gjennom studentevalueringer i de tre årene serien er arrangert.

### Studentenes syn

I introduksjonen ble det presisert at forlesningsserien ikke var eksamensstoff og at deltakelse var frivillig. Likevel møtte studentene fulltallig opp og var svært aktive og positive. I en avsluttende muntlig evaluering uttrykte de begeistring for forelesningsserien. En gjennomgående og interessant kommentar var at de oppfattet serien som viktig, men lite relevant. Ved å gå nærmere inn på dette paradoksale utsagnet om forholdet mellom relevans og viktighet forklarte studentene at temaene var langt fra det de var vant til å høre både i form og innhold, men at de opplevde temaene som viktige. Begrepet «relevans» ble koblet til eksamensrelevans, ikke relevans av kunnskap – en tankevekkende holdning.

### Konklusjoner

Konklusjonene vil i hovedsak være knyttet til de spørsmålene som er reist i artikkelen. Med den enorme utviklingen innen biologisk forskning en har vært vitne til de siste tiårene er det helt naturlig at en biomedisinsk helse-/sykdomsforståelse må stå sentralt i en integrering mellom odontologi og medisin (3). Men biologisk forståelse dekker langt fra alle sider av menneskelig aktivitet. Det er derfor gode grunner til å inkludere andre sider enn de rent biologiske i en bred forståelse av orale funksjoner, noe denne artikkelen argumenterer for.

Odontologiske fagmiljøer bør i større grad enn nå være aktive

premissleverandører for en bred forståelse av orale funksjoner (17). En oppfatning i det odontologiske miljøet i Tromsø er at økt vektlegging på betydningen av orale funksjoner, ikke bare en forståelse av funksjonene i seg selv, er viktig. Av det kan en slutte at funksjonelle avvik må forstås både i et biologisk og et funksjonelt perspektiv hvor livskvalitet blir en viktig determinant. I Norge har TAKO-senteret vært en foregangsinstitusjon når det gjelder å fremme et slikt syn (6).

### English summary

*Eriksen, HM.*

#### Oral functions and the borderline of dentistry

Nor Tannlegeforen Tid 2010; 120: 232–4.

A bio-medical conceptual model is dominating in dental curricula from the Nordic countries. The present paper is arguing for a wider comprehension of oral functions including biological, psychological, behavioral and quality-of-life related aspects.

#### Referanser

1. Lyngstad G: Tennene tilbake til kroppen. *Nor Tannlegeforen Tid*. 2008; 118: 899.
2. St.meld. nr.35 (2006–2007). Tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning. *Framtidas tannhelsetjenester*. Helse- og omsorgsdepartementet.
3. Loe H. Broadening the scope of dental education. *J Dent Educ*. 1992; 56: 327–31.
4. Malamud D, Niedbala RS. Oral-based diagnostics. *Annals N Y Acad Sci*. Blackwell Publ. Boston 2007; 1098.
5. Nunn J. Disability and oral care. *FDI World Dental Press Ltd*. London, 2000.

6. Storhaug K. Tannpleie for funksjonshemmede og kronisk syke. *Den norske tannlegeforening/NKI*, 1991.
7. Kolltveit KM, Eriksen HM. Er den observerte sammenhengen mellom periodontitt og hjerte- og karlidelser kausal? *Nor Tannlegeforen Tid*. 2003; 113: 780–3.
8. Cohen WD, Shapiro J, Friedman L, Kyle CG, Franklin S. Diabetes mellitus and periodontal disease: two year longitudinal observations. *J Periodontol*. 1970; 41: 709–12.
9. Revidert studieplan 2006. Master i odontologi. Det odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen, 2006.
10. Programplan for studieprogrammet til «Mastergrad i odontologi». Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo, 2003.
11. Studieplan for Mastergradsstudiet i odontologi. Det medisinske fakultet, Universitetet i Tromsø 2009.
12. Utbildningsplan for tandläkarprogrammet «Degree of Master of Science in Dental Surgery». Göteborgs universitet, Sahlgrenska akademien, 2009.
13. Bergdahl M, Habib R, Bergdahl J, Nyberg L, Nilsson L-G. Natural teeth and cognitive functioning in humans. *Scand J Psychol*. 2007; 48: 557–65.
14. Möttönen R, Järveläinen J, Sams M, Hari R. Viewing speech modulates activity in the left SI mouth cortex. *Neuro Image*. 2004; 24: 731–7.
15. Dyvi EB. Hver sin smak – eller hvordan er det? *Nor Tannlegeforen Tid*. 2008; 118: 238–9.
16. Solheim T, Lorentsen M, Sundnes M, Bang G, Bremnes L. The Scandinavian Star ferry disaster 1990 – a challenge for forensic odontology. *Int J Legal Med*. 1992; 104: 339–45.
17. Hoffmann BM, Eriksen HM. The concept of disease: ethical challenges and relevance to dentistry and dental education. *Eur J Dent Educ*. 2000; 4: 1–7.

*Adresse: Harald M Eriksen, IKO, Det helsevitenskapelige fakultet, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. E-post: harald.eriksen@uit.no*

Artikkelen har gjennomgått ekstern faglig vurdering.