

GUY HEYDEN, Emeritusprofessor i oral patologi, UNESCO/Cousteau Ecotechnie-professor vid avdelningen för miljö & hälsa, institutionen för arbetsvetenskap, utbildningsvetenskapliga fakulteten, Göteborgs universitet.
Författarpseudonym: **GUIDO SATIR**

Estetik kontra överlevnad

◉ I sin egenskap av UNESCO/Cousteau Ecotechnie-professor, med mångåriga, tvärvetenskapliga erfarenheter, föreslår författaren att tandvården – i likhet med den medicinska vården – etablerar ett gränslöst aktionsprogram för ett uthålligt samhälle under rubriken *"Tandvård för miljön"*.

Författarens förhoppning är att tandvården i de överförsörjda länderna på jorden kompletterar sina ordinarie verksamheter med att delta i FN:s handlingsprogram för ett uthålligt samhälle och en god livskvalitet åt våra barn och barnbarn (Agenda 21).

VETENSKAPLIG DEBATT

GODKÄND FÖR PUBLICERING DEN 28 OKTOBER 2002.

Debattinlägget är ett utdrag ur en föreläsning som författaren höll vid FDI:s världskongress i Wien 2002.

Såsom i en spegel

För inte så länge sedan, när jag var professor i oral patologi vid Göteborgs universitet, ägnade jag mig åt en forskning som kan sammanfattas i begreppet: *"Munnen som hälsans spegel"*. I 26 år studerade jag hur arv och miljö kan medverka till att människans munhälsa blir mer och mer beroende av hennes allmänna hälsa ju äldre hon blir. *Inte* det omvända – det vill säga hur allmänhälsan kan påverkas av munhälsan.

Rent anatomiskt är munnen en pittoresk liten förstuga till mag-tarmkanalen. I det dunkla hålrummet mellan läppar och svalg dväljs biologiska fenomen – unika för varje mänsklig varelse. Därför kan tandvårdspersonalen säga till sina patienter: *"Gapa – och jag skall tala om vem du är!"*. Men det lilla revirets väktare är inte alltid särskilt populära. Elaka medicinare har kallat dem för *"rättor på medicinens bakgård"*. Och tyvärr händer det fortfarande att även samhällets beslutsfattare hellre betraktar tandvården som en lukrativ, *kommersiell* verksamhet än som en resurs åt den allmänna omsorgen och sjukvården.

I kampen för sin hotade hegemoni hävdar odontologin, med varierande framgång, att en god munhälsa är en förutsättning för en god allmänhälsa. Men personligen är jag inte övertygad om att så är fallet. Och jag verkar inte vara ensam. Många beslutsfattare i Sverige ser inte tandvården som en naturligt integrerad del av den allmänna sjukvården. Sjukvården har därför *sina* skattesubventionerade enhetstaxor medan tandvården har *sina* mer eller mindre marknadsrelaterade taxor. Luttrade svenskar kan konstatera att det numera kostar mer pengar *per minut* att gå till tandläkaren än att till exempel flyga reguljärt från Göteborg till Miami. Men de kan få en komplicerad ögonoperation genomförd för några hundralappar på ett sjukhus.

Hur kan det bli på detta sättet? Har möjligen tandvården sig själv att skylla? Det är ju allom bekant att många av munnens originalvävnader, i nådens år 2002, fortfarande tillhör naturens hemligheter. Den biologiska grundforskningen har inte avancerat särskilt mycket under de senaste årtiondena. Däremot har den *tekniska* exploderat. Eftersom varken tänder eller salivkörtlar ännu kan återskapas, vid skada, så är det reservdelsmänniskan som gäller. Det är snabbast och enklast att reparera och ersätta havererade bett med mer eller mindre miljöhotande material än att vänta på grundforskningens framsteg. På så sätt hamnar utvecklingen i ett hämmande klister. Och därför blir tandläkare mer betraktade som rekonditioneringsexperter än som "healers".

Odontologin har varit framgångsrik när det gäller att värna sina revir. Duktigt PR-folk har sett till



"En fullt frisk människa ska se ut som ett dollargrin – med minst 32 skinande vita tänder – och en ocklusion som låter som när man stänger ett kassaskåp. Men sådana estetiska ideal delas, gu´bevars, inte av alla svenskar eller av majoriteten av människorna på jorden." (Foto: IBL bildbyrå)

att munhålan fått egna fakulteter, egna vetenskapliga centra, egna värdeetablissemang och egna internationella kongresser. Och det är mer än vad många andra organ i kroppen kan stolta med.

Visst förekommer det att en god munhälsa kan befrämja människans välbefinnande! Därom råder det inga som helst tvivel. Och visst kan sjukdomar i munnen ibland sprida sig till resten av kroppen och förvärra redan existerande, patologiska tillstånd. Men en fullt frisk människa har oftast höga, biologiska motståndströsklar mot sådana hot – även om fokalinfektionslärans tillskyndare vill förneka detta.

Ett *bra*, genetiskt arv är det bästa skyddet mot hälsohot av alla de slag. Men har man drabbats av ett *dåligt* arv kan även den minsta insult leda till rena katastrofen. Det gäller alltså att välja sina föräldrar med omsorg om man vill leva loppan!

Mot bakgrund av många års erfarenheter vågar jag hävda att munhålsan ofta betyder ganska lite för den övriga kroppens *fysiska* hälsa. Däremot kan jag hålla med om att sambanden mellan munhålsan och människans *psykiska* välmående kan vara starka, särskilt om tandvården har som mål att en fullt frisk människa ska se ut som ett dollargrin – med minst 32, skinande vita tänder – och en ocklusion som låter som när man stänger ett kassaskåp! Men sådana estetiska ideal delas, gu´bevars, inte av alla svenskar eller av majoriteten av människorna på jorden – de som lever under uslare förhållanden än 1-ländernas kupongklippare.

Det perspektiv på odontologin, som jag här dristar mig till att raljera om, grundar sig på mina 35 år som deltidspaktiserande tandläkare, på 26 år som professor i oral patologi, på sju års erfarenheter som dekanus för en tvärvetenskaplig fakultet vid Göteborgs universitet och på 16 års dialog med en öbefolkning inom ramen för UNESCO-projektet Kosterhälsan. Den totala erfarenheten kan alltså summeras till 84 år – ett aktningsvärt antal år för en blott 68-årig professor! Men lyckligtvis kan verksamheter integreras.

Så här började det

Som nyutnämnd professor i oral patologi på 1970-talet var jag fortfarande småbarnsförälder. Några år senare hade en av mina telningar hamnat i skolåldern. Barnets skolfröken hade uppmärksammat min respektingivande akademiska ställning och ville ta tillfället i akt att sprida lite folkhälsoupplysning till barnen i sin klass. Hon var, som många andra på den tiden, besjälad av något slags gryende socialt patos med den svenska Socialstyrelsens skrivbordsexperter som doa-doakör. Detta hände sig nämligen vid den tiden då odontologin i Sverige fortfarande strävade efter att skaffa sig nya marknadsandelar genom att ständigt upprepa att karies och tandlossning var "folksjukdomar". Alltså var det en mänsklig rättighet att drabbas av dem – och förhoppningsvis också att befrias från dem. Kosta vad det kosta ville!

Tack vare en framgångsrik marknadsföring i tider med en relativt god samhällsekonomi växte det odontologiska etablissemangen till oanade volymer. Snart hade det mer än en professor för varje tand – även om man räknar med mjölktaandsbetet. Nya vetenskapliga centra växte upp som svampar ur jorden och floran av specialister lät tusen blommor blomma. Det blev allt trängre i den lilla munhålan. Man forskade i allt tänkbart och otänkbart – om inte för mänsklighetens, så åtminstone för den egna akademiska karriären skull. Patienterna fick finna sig i att remitteras som pingpongbollar mellan det växande antalet odontologiska experter. Generalisternas saga var all.

Resonemangen i forskningsfronterna kunde handla om om patienterna borde borsta tänderna vertikalt eller horisontalt, om de skulle ha den fluorberikade tandkrämen som fradga länge i munnen eller spotta ut den snabbt och om det kanske fanns en "Faktor x" som spökade och ledde till att människors tandstatus förbättrades – även i länder som inte etablerat någon skattesubventionerad "folktandvård" och därmed sluppit oförskämt billigt undan.

Jag skulle alltså bjuda skolfröken och hennes små adepter på en gratislektion om tänder och tandvård. Eftersom jag var professor, och trodde

mig behärska mitt revir, tog jag uppdraget med en klackspark. Men min lille son varken åt eller sov på flera dagar. Av nervositet. Tänk om hans far gjorde bort sig totalt? Och tänk då så mycket spott och spe han skulle få utstå!

När dagen D var inne och jag gjorde min entré i skolsalen satt barnen som tända ljus. De var väl förberedda på min ankomst och hade laddat upp med frågor som de trodde att en tandläkarprofessor skulle kunna svara på.

Knappt hade jag hunnit in genom dörren förrän lille Kalle, som satt längst ner i salen, ivrigt reste sig upp i skolbänken och ropade:

"Jo, professo´ren, professo´ren! Varför får man egentligen tänder?"

Min akademiska status och förmenta visdom var plötsligt som bortbläst.

Den frågan var jag definitivt inte förberedd på. Medan jag försökte få ordning på tankarna kom den lille rackaren med sin definitiva dödsstöt:

"Bara i munnen?"

Ridå!

Sällan har jag känt mig så muntorr som då. Sonen hukade sig förskräckt i skolbänken. Tystnaden i salen var, för några ögonblick, total. Så räddades jag av en annan liten, alert spoling som sa:

"Vad dum du e Kalle! De e klart att vi måste ha tänder. Vad ska vi annars ha tandläkare till?"

Kalle hade stuckit hål på min odontologiska luftballong. Nu följde eftertankens kränka blekhet. Vad var det jag egentligen höll på med som forskare och deltidspaktiserande tandläkare? Hade jag verkligen tillräcklig kompetens för mitt yrke? Eller var jag bara en simpel notbärare åt en ånglakör som sjöng odontologins höga visa?

Erfarenheter från en dialog med allmänheten

En del svar på mina frågor har jag fått via djupintervjuer med en klok och klarsynt befolkning på Sveriges västligaste bebodda öar, Kosteröarna. Även dessa människor, som lever mitt bland miljöhoten, har många gånger satt mig på kunskapens pottkant. Men de har också försett mig med nya insikter om omvärldsfaktorers och livsstilers betydelse för människans välmående – antingen man råkar ha tänder eller ej. Under de sexton år som projektet Kosterhälsan hittills har pågått, har jag alltså lärt mig mer av allmänheten än vad jag lärt mig av alla vetenskapliga kurser, publikationer och kongresser. Det är minsann nyttigt med lite sunt förnuft – även för en gisten professor!

I projektet på Koster är varje öbo sin egen "kontroll" utmed tidsaxeln. De medverkande probandernas biologiska, fysiologiska, sociala, kulturella och ekonomiska förutsättningar för en god livskvalitet varierar från individ till individ och från år till år. Därför jämförs inte kosterbornas data med

varandra. I de individuella uppföljningarna kartläggs vilka strategier och livsstilar, som den enskilde individen väljer för att värna sin "överlevnad", med bibehållen god livskvalitet, i en snabbt föränderlig miljö. Det är först efter många års uppföljningar som det med säkerhet går att visa vilka omvärldsfaktorer som, mest av allt, påverkar den enskilde probanden och dennes reaktionsmönster. Därför är denna form av vetenskap föga attraktiv för forskare som ännu inte har karriären bakom sig.

I Kosterhälsans fotografiska bildarkiv finns nu 45 000 kliniska munbilder, som övertygande visar att munhälsan kan vara allmänhälsans spegel – men också att tänderna betyder mindre och mindre för människans livskvalitet ju tuffare tillvaron blir. I tider med bristande resurser och annan ofärd får alltså omsorgen av tänderna inte alltid den prioritet som dagens tandläkare och tandhygienister kanske förväntar sig. För öbor, som lever långt från det moderna samhällets service och omsorg, är begreppet "hälsa" liktydigt med "appt på livet – trots eventuell sjukdom eller handikapp". Där värmer ett tandlöst leende minst lika mycket som ett screwdriverstaket.

Erfarenheter från mina UNESCO-uppdrag

Även som senior, *tvärvetenskaplig* forskare har jag, till min förskräckelse, upptäckt att mina indoktrinerade, odontologiska ideal ibland gör sig påminna. Detta varseblev jag, när jag en gång fick ett UNESCO-uppdrag att besöka rektorn för ett universitet på en ö i Medelhavet och diskutera ett eventuellt nätverkssamarbete. Det tog mig tre dagar att lära mig att samtala på ett naturligt sätt med den högvälborne resurspersonen, som dessutom var präst. Han saknade – *O ve och fasa!* – en framtand. Jag upplevde min värds svarta hål, mitt i ansiktet, som synnerligen förhållande och distraherande – trots att jag borde varit mer upplyst.

När jag, lite försynt, påpekade för rektorns medarbetare att jag tyckte det var märkligt att en offentlig person med så hög ställning tillät sig se ut som om han varit i slagsmål, stirrade man häpet på mig och sa:

"Den gluggen har vi minsann *aldrig* tänkt på!"

En annan gång, under mina år som UNESCO-övervakare av flyktningbarnens situation på Balkanhalvön fick jag på nytt erfara hur lite munhälsan kan betyda för människan när tillvarons tumskruvar dras åt. De stackars små liven var internerade tillsammans med sina överlevande mor- och farföräldrar på ön Hvar, långt ute i Adriatiska havet. De flesta av de äldre anhöriga hade usla tandstatus – åtminstone med svenska mått mätt. De allra flesta saknade helt eller delvis tänder. Men de log gärna vänligt mot våra kameror. Med var-



"Även dessa människor, som lever mitt bland miljöhoten, har många gånger satt mig på kunskapens pottkant. Men de har också försett mig med nya insikter om omvärldsfaktorer och livsstilars betydelse för människans välmående – antingen man råkar ha tänder eller ej. /.../ Där värmer ett tandlöst leende minst lika mycket som ett screwdriverstaket." (Foto: IBL bildbyrå)

annan tand! När filmerna sedan visades i svensk tv satt folkhemmets företrädare i sina skinnsoffor och förfasade sig över vad de fick se:

"Usch, såna hemska tänder! Om man ser ut på det sättet borde man hålla sig för skratt!"

Men de stackars människorna log inte mot våra kameror för att djävlats med svenskarna. De log för att de lyckats överleva ett eländigt krig. Med *livet* i behåll. En dag skulle kanske även de svenska beserwissrarna få anledning att le.

Miljö och munhälsa

Även i dagens Sverige kan det alltså vara lite si och så med munhälsan – även om myndigheter ibland vill ge sken av motsatsen. Allt mer stressande levnadsmiljöer och ökande miljöhot leder till en växande oro, ångslan, utbrändhet och depression hos en utsatt allmänhet. Då gror muntorrheten. Se bara på kontinuerligt mobbade invandrarbarns situation! Det är inte underligt att *deras* munhälsa på sikt kan haverera på grund av försämrat salivskydd. Tänk bara på den man, som oväntat fått

vårdinnan till bordet vid en större middag: Han måste tacka för en måltid som smakat som grus!

Vad kan vi lära oss av våra beprövade erfarenheter? Jo, att människan kan bli 120 år utan en enda tand i munnen! Och hon behöver inte ens ha tänder för att hennes mag-tarmsystem ska fungera bra. Det påstås åtminstone studier, som ännu inte tillåtits publiceras, kunna visa.

Den moderna människan uppmanas sköta sina tänder väl. Och det är vällovt. Men egentligen tillhör bissingarna de mest oförstörbara vävnader som finns i kroppen. De finns kvar i antika gravar och efter brandkatastrofer. Det är egentligen bara traumata, mikroorganismer med varierande namn och tandläkare som kan förstöra de emaljklädda originaldelarna.

Den första fyllningen är "the market maker" för den reparativa tandvården. Och när profylaxen fallerat till den grad, att inga tänder längre finns kvar att laga, kan vårdgivarna numera *skruva in* monumenten över sina sjukdomsförebyggande misslyckanden. Och *det* lönar sig minsann! Åtminstone så länge benskörheten och överlevnadsproblematiken inte strular till det. För en gångs skull råkar jag *veta* vad jag talar om. En av mina söner är nämligen en framgångsrik "screwdriver" i Norge.

Men svaret på frågan varför människan får tänder – bara i munnen – det har odontologin hittills gått bet på. Och detta trots att den numera lär vara begåvad med mer än två professorer för varje tand i Sverige!

Humanekologi i praktiken

I det 21:a århundradet verkar det som om människan har tänder främst för att le med och platsa i det moderna samhället med. Tuggverktygen behövs inte längre för individens fysiska överlevnad. Det dagliga näringsbehovet kan täckas via piller och dekokter. Men visst är det trevligare att få bita i sin chateaubriand och i sitt äpple än att få läckerheterna serverade i passerad form!

Vetenskapen håller, dessvärre, sällan jämna steg med verkligheten. Medan forskarna bryr sina hjärnor med annat så håller miljöhoten i världen på att sänka våra biologiska motståndströsklar mot föroreningar som vi hittills klarat av. Vi exponeras mer och mer för till exempel metaller i miljön och i vårt dricksvatten. Och nu har utvecklingen gått så långt att tandläkarna inte längre tillråds använda *amalgam* för sina tandlagningar – trots att det tidigare gått utmärkt i mer än 100 år! Men detta är kanske inte något att yvas över. Att blanda kvicksilver med tungmetaller och stoppa ner i ett öppet kirurgiskt sår (med Socialstyrelsens tillstånd) kan ju inte vara bra på lång sikt – varken för patienterna eller våra barns och barnbarns framtida levnadsmiljö.

Inte ingenting försvinner på jorden. Allt finns kvar. Och *allt* måste betalas förr eller senare – antingen med hälsan eller med pengar. Det finns inga gratisluncher! De, som dristar sig till att ifrågasätta etablissemangets vedertagna normer kan råka illa ut. De lättirriterade och aningslösa kallar sådana väckarklockor för flummiga domedagsprofeter. Att till exempel ifrågasätta de ackumulerande anrikningarna av enzymgiften fluor i samhällets avfallsslam avstår jag därför ifrån.

De flesta av samhällets, så kallade, *hygieniska gränsvärden* är i realiteten nonsensparametrar för en alltmer komprometterad människokropp med sänkta biologiska motståndströsklar mot olika hälsohot. Tänk om profylaxen kunde lyckas lite bättre! Men då krävs en bättre helhetssyn på människans villkor än vad tandvården har idag. I en snabbt föränderlig värld, med alltmer begränsade resurser, gäller det ytterst hur *lite* vården behöver göra för att människan ska uppleva en draglig livskvalitet – inte hur *mycket*.

Rubrikerna vid västvärldens odontologiska kongresser talar sitt tydliga språk. Honnörordet är estetik – medan en växande del av mänskligheten kämpar för sin överlevnad. Visst har tandvården lagt många lagrar på filantropins altare och funnit hygglig bot mot tandvärk, bruxism, tandlossning och otillfredsställande utseenden – men den har också gett Mammon sin tribut.

Agenda 21

Tänk om tandvården i de överförsörjda länderna på jorden ville komplettera sina ordinarie verksamheter med att delta i FN:s handlingsprogram för ett uthålligt samhälle och en god livskvalitet åt våra barn och barnbarn – *Agenda 21* (UNCED, Rio, 1992)! Innan det är för sent. Tandvårdspersonalen har ju förmånen att regelbundet träffa samma människor år efter år och bygga upp ett förtroende. Få yrkesgrupper – utom möjligen frisörerna – har väl begåvats med sådana förmåner?

Ohälsotalen i världen växer ständigt, trots all forskning och miljontals vetenskapliga artiklar. Under den tid, som går åt för att finna bot mot *en enda* sjukdom, så har det uppträtt många nya. De patologiska processerna ökar hela tiden i antal och i vårdmässig komplexitet. Snart finns det inte längre några fullt friska barn ens på dagis! Behoven av medicinska vårdresurser i samhället är redan enorma – och de växer ständigt.

I dag lever det fler människor på jorden än vad som hittills har dött under jordens hela historia. Tanken svindlar. Och när våra barnbarn är vuxna kommer det att leva *dubbelt* så många – på en planet som inte kan erbjuda mer resurser i form av mark, vatten eller föda.

Att studera vad som händer med människorna

och deras beteenden, när levnadsvillkoren förändras och resurserna krymper, är ett av projektet Kosterhälsans syfte. En semesterö är nämligen en bra modell för en sådan kartläggning. På vintern bor det 350 personer på Koster – på sommaren tio gånger fler! Ni kan inte *ana* hur moderna, upplysta människor kan bete sig när svängrummen tryter! När tumskruvarna dras åt, i en värld med begränsade resurser, slåss även välutbildade och vanligtvis sansade personer för sin överlevnad. Då sätts demokratin, solidariteten och den fredliga samexistensen på svåra prov. Och då riskerar omsorgen om tänderna att hamna allt längre ner på prioriteringslistan.

Med lite kompletterande utbildning samt intuition och fantasi, i Albert Einsteins anda, skulle tandvården i västvärlden aktivt kunna medverka i lokala Agenda 21-program och etablera en kontinuerlig dialog för ett kunskapsutbyte med en intresserad allmänhet. Det är just behovet av en *dialog* med lokalbefolkningarna som utgör FN-programmets grundbult. Den behövs för att samhällets beslutsfattare ska kunna skapa framgångsrika handlingsprogram på lokal nivå. Men vad säger vetenskapssamhället och Socialstyrelsen om tandvården vill anamma Riodeklarationens För-siktighetsprincip (UNCED, Rio, 1992) – det vill säga att man inte längre har tid att vänta på vetenskapliga bevis innan man handlar för att befrämja människans välbefinnande?

Jag vet att det finns många filantroper och ambitiösa aktörer i de svenska tandvårdsteamerna som är beredda att genomgå tvärvetenskapliga fortbildningskurser för en verksamhet som kanske är mindre lönsam än den traditionella. Och dessutom lär det finnas tillgängliga Agenda 21-medel som kommunerna kanske är beredda att satsa på ett kunskapsberikande samarbete. Men vilken central organisation är beredd att ta första steget?

Min första bok hette "Hela människan" (www.biologik.net). Den skrev jag för att berätta för mina första barnbarn att man på 1990-talet kunde förutse många av de problem som de skulle drabbas av under sina liv. Men på den tiden var det ingen som hade tid eller lust att lyssna. Nu har det visat sig att en del av farhågorna redan har besannats. Innan barnbarnen ens nått tio års ålder!

Förordet till "Hela människan" skrevs av en av vårt lands mest framstående författare, Göran Tunström. Hans livskvalitet var inte bruten – trots svåra sjukdomar som dessvärre tog hans liv för något år sedan. Göran Tunström var sommarboende på Koster och sympatiserade med andemeningen i projektet Kosterhälsan. Han hävdade alltid, med emfas, att det var viktigt att ta två steg tillbaka och se hela människan. Särskilt i vården och omsorgen. Med sitt lysande bildspråk beskrev



"Tänk om tandvården i de överförsörjda länderna på jorden ville komplettera sina ordinarie verksamheter med att delta i FN:s handlingsprogram för ett uthålligt samhälle och en god livskvalitet åt våra barn och barnbarn!" (Foto: IBL bildbyrå)

han hur han en dag var på väg från stranden med en nymålade tavla under armen. Då mötte han en gammal fiskare som bad att få titta på konstverket. Mannen böjde sig ner mot tavlan, tog därefter några steg tillbaka och konstaterade: *"När man ser på duken på nära håll så är det bara färgkladd kors och tvärs men ser man den på lite avstånd så är den, djävlar i mej, exaktare än verkligheten!"*

Tandvård för miljön

En framsynt odontologi borde se om sitt hus medan tid är och visa att, när den orala hälsan väl har anpassats efter den enskilde individens *minsta tänkbara* behov, så har den även ambitionen att värna de egna aktörernas (och deras barns, barnbarns och patienters) levnadsmiljö för ett drägligt mänskligt liv i slutet av detta århundrade. Är det alltså inte hög tid att tandvården – i likhet med den medicinska vården – etablerar ett gränslöst aktionsprogram för ett uthålligt samhälle under rubriken *"Tandvård för miljön"*?

Referenser

1. Heyden G. Hela människan. Gothia förlag, andra upplagan 1999.

Adress:

Guy Heyden, Avdelningen för miljö & hälsa, Institutionen för arbetsvetenskap, Utbildningsvetenskapliga fakulteten, Göteborgs universitet, Brogatan 2, 405 30 Göteborg
E-post: guy.heyden@av.gu.se