

# Upprunaleg grein

## Nám í samfélagstannlækningum á Norðurlöndum



JORMA VIRTANEN, CAND.ODONT, PHD, MSCPH, PRÓFESSOR, DEILD KLÍNÍSKRA TANNLÆKNINGA, HÁSKÓLINN Í BERGEN, NOREGI; TANNLÆKNINGASTOFNUN, HÁSKÓLINN Í TURKU, FINNLANDI. JORMA.VIRTANEN@UIB.NO  
MARYAM SALEHI CAND.ODONT., DEILD KLÍNÍSKRA TANNLÆKNINGA, HÁSKÓLINN Í BERGEN, NOREGI. MARYAM.SALEHI@UIB.NO  
KRISTIN KLOCK, DDS, PHD, PRÓFESSOR, DEILD KLÍNÍSKRA TANNLÆKNINGA, HÁSKÓLINN Í BERGEN, NOREGI. KRISTIN.KLOCK@UIB.NO

TANNLÆKNABLAÐIÐ 2021; 39(1): 76-83  
doi: 10.33112/TANN.39.1.8

### ÁGRIP

**Markmið:** Að kanna kennslu og námsefni um lýðtannheilsu/samfélagstannlækningar í tannlæknaskólum á Norðurlöndunum og bera saman við stöðu þessara mála í öðrum Evrópulöndum.

**Aðferðafræði:** Vorið 2020 var framkvæmd þversniðskönnun í tannlæknaskólum á Norðurlöndum. Í þessari rannsókn var notast við EADPH-spurningalista fyrir sérstaka hópa (e. European Association for Dental Public Health Special Interest Group). Nafnlausir spurningalistar voru sendir rafrænt til deildarforseta tannlæknaskóla í Danmörku, Finnlandi, Íslandi, Noregi og Svíþjóð. Áminningar voru sendar þeim sem ekki svöruðu. Niðurstöður voru bornar saman við samsvarandi niðurstöður úr rannsóknum í öðrum Evrópulöndum.

**Niðurstöður:** Alls bárust svör frá 86% tannlæknaskólanna (12/14). Í flestum tannlæknaskólum (9/12) var greint frá því að til staðar væri sérstök deild eða eining fyrir nám í samfélagstannlækningum. Nám í samfélagstannlækningum var á bilinu 3 til 25 ECTS-einingar (meðaltal: 10 einingar). Á Norðurlöndum var vel farið yfir viðfangsefni „Jöfnuður í þjónustu“ (92% samanborið við 68%) og „Greiðslur og greiðslukerfi“ (92% samanborið við 62%) en marktækt minna yfir viðfangsefnið „Lýðheilsunálgun og -færni“ (58% samanborið við 89%) en raunin er annars staðar í Evrópu.

**Ályktanir:** Rannsóknin leiddi í ljós að á Norðurlöndum er nám í samfélagstannlækningum almennt séð sambærilegt eða betra en gengur og gerist annars staðar í Evrópu, en þó ekki á öllum sviðum. Mikill breytileiki er milli landa og skóla.

**Lykilorð:** Samfélagstannlækningar, námsefni, lýðtannheilsa, nám, Norðurlönd

## Bakgrunnur

ADEE-samtökin (Evrópusamtök um nám í tannlækningum, e. European Association for Dental Education) hafa sett saman yfirlit yfir eiginleika og færni tannlækna í Evrópu og birt viðmiðin „Eiginleikar og færni útskriftarnema í tannlækningum í Evrópu“ (e. Profile and Competencies for the Graduating European Dentist) (1,2). Markmið þessara viðmiða var að auðvelda samræmingu náms og námsefnis í tannlækningum í evrópskum tannlæknskólum. Með uppfærðu útgáfunni „Útskriftarnemar í tannlækningum í Evrópu“ (e. The Graduating European Dentist) kom fram ný nálgun sem endurspeglar bestu námsvenjur tannlækna í Evrópu. (3). Þessi nýja nálgun horfir bæði til tannlækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna sem starfa við munn- og tannheilsu þvert á landamæri (3). Tannlæknskólar í Evrópu eru hvattir til að fylgja því sem fram kemur í ofangreindum viðmiðum, þó ávallt skuli taka tillit til svæðisbundins og menningarlegs breytileika. Flest lönd Evrópu hafa innleitt ADEE-viðmiðin.

Markmið „Heilbrigði 2020“, stefnu um heilbrigði og velferð í Evrópu, er að styðja stjórnvöld og samfélög til aðgerða sem miða að því að „bæta umtalsvert heilbrigði og velferð þjóðfélagshópa, draga úr ójöfnuði í heilbrigðismálum, styrkja lýðheilsu og tryggja samræmd, sanngjörn, sjálfbær hággæða heilbrigðiskerfi þar sem fólkið er í forgrunni“ (4). Í stefnunni er til dæmis lögð áhersla á að draga úr ójöfnuði í heilbrigðismálum, bæta forystu og auka samræmingu forgangsatríða í námi heilbrigðisstétta annars vegar og í heilbrigðiskerfinu hins vegar. Fræðasvið samfélagstannlækninga (DPH) heldur gjarnan utan um þessi atriði.

Upphafleg viðmið um eiginleika og færni náðu til sjö sviða (2). Í nýju útgáfunni var þessum sviðum fækkað í fjögur til að auka gagnsæi þeirra og nytsemi í kennslu (3). Þessi endurskoðuðu svið eru: Fagmennska, öruggar og árangursríkar starfsvenjur, sjúklingamiðuð nálgun, og tannlækningar í samfélaginu. Ofantalin svið ná yfir kjarnaþætti náms í lýðtannheilsu (5).

Samevrópsku sérfræðingasamtökin EADPH (e. European Association for Dental Public Health) eru alþjóðlegur og óháður fræðilegur vettvangur fagfólks með sérstakan áhuga á lýðtannheilsu og samfélagstannlækningum ([www.eadph.org](http://www.eadph.org)). Markmið EADPH-samtakanna er að efla lýðtannheilsu, nánar tiltekið að koma í veg fyrir sjúkdóma í munnholi, efla munnheilsu og bæta lífsgæði með skipulögðum hætti innan hvers samfélags. EADPH-samtökin halda árlegar ráðstefnur og innan samtakanna má finna sérhópa á ýmsum áhugasviðum.

Einn þessara sérhópa starfar sérstaklega að fræðslu um lýðtannheilsu. Þessi vinnuhópur kemur saman árlega til að fara yfir nám, þjálfun og færni sem varðar lýðtannheilsu. Hópurinn hefur staðið fyrir rannsóknum til að greina gildandi venjur og leggja fram tillögur að grunnnámi í þessum efnum í tannlæknskólum í Evrópu (5). Könnunin í Evrópu byggðist á fyrirliggjandi heimildum, bæði frá sérfræðingum og úr rannsóknum, sem og á umræðum innan sérhópa EADPH-samtakanna. Rannsóknin greindi eftirfarandi meginþætti námsefnis eins og það er sett upp í Evrópu: Grundvallarviðhorf til lýðtannheilsu og nálgun hennar, lýðfræðilegar upplýsingar og heilbrigði íbúa, heilsuefling og forvarnir gegn sjúkdómum, heilbrigðiskerfi, tannlækna og annað fagfólk, og áætlanagerð varðandi heilbrigði og munnheilsu. Nám í samfélagstannlækningum var hluti af námsefni í öllum tannlæknskólum og tveir skólar af hverjum þremur greindu frá því að sérstök deild samfélagstannlækninga væri til staðar. Þó var efnið kennt af ýmsum kennurum sem tilheyrðu ólíkum fræðasviðum.

Niðurstöður rannsóknarinnar í Evrópu bentu til þess að nauðsynlegt sé að auka vitund um lýðtannheilsu og setja efnið framur í forgangsröðina með samstilltu átaki (5). Norðurlönd hafa svipaða velferðarstefnu innbyrðis ásamt öflugum opinberum heilbrigðiskerfum. Uppbygging tannlæknaþjónustu er ennfremur svipuð milli landa. Á síðustu áratugum hafa þó verulegar breytingar átt sér stað á Norðurlöndum hvað varðar áherslu á og nám í lýðtannheilsu. Almennt hefur dregið úr tannskemmdum og íbúar hafa betra aðgengi að tannlæknaþjónustu, sem aftur hefur orðið til þess að unnt er að leggja aukna áherslu á aðra þætti tannlækninga. Markmið þessarar rannsóknar var að kanna nám og námsefni í lýðtannheilsu/samfélagstannlækningum í tannlæknskólum á Norðurlöndunum eins og staðan er í dag, og bera saman við stöðuna eins og hún er í öðrum löndum Evrópu.

## Aðferðafræði

Gerð var þversniðskönnun í tannlæknskólum á Norðurlöndum, sem var hluti af norrænu þemaverkefni tannlæknaþlaða á Norðurlöndum árið 2021. Rannsóknin var hluti af yfirstandandi verkefni sérhóps innan EADPH-samtakanna sem leggur áherslu á nám í samfélagstannlækningum. Nafnlaus og valkvæð könnun var gerð í Danmörku, Finnlandi, á Íslandi, í Noregi og Svíþjóð á vorönn 2020.

## Spurningalistinn

Í rannsókn okkar var notast við EADPH-spurningalista fyrir sérstaka hópa (e. European Association for Dental Public Health Special Interest Group) (5). Listinn var byggður á fyrirliggjandi rannsóknar- og viðmiðunargögnum, þar á meðal viðmiðum ADEE-samtakanna „Eiginleikar og færni útskriftarnema í tannlækningum í Evrópu“ (2) og starfi sérhóps innan EADPH-samtakanna. Efnisflokkar voru settir upp með hliðsjón af lýðtannheilsu og horfðu sérstaklega til lýðheilsusjónarmiða. Evrópska rannsóknin, gerð í samvinnu við EADPH- og ADEE-samtökin, náði til allra tannlæknskóla í Evrópu (5). Alls tóku 124 tannlæknskólar frá öllum hlutum Evrópu, þar á meðal Norðurlöndunum, þátt í rannsókninni. Kynningu á evrópsku rannsókninni ásamt spurningalistanum má finna á vefsíðu EADPH (<https://www.eadph.org/course/dental-public-health-education>).

Spurningar könnuðu sérstaklega umfang náms í samfélagstannlækningum, og tóku til atriða sem þegar eru kennd í hinum sex meginþáttum námsefnisins (Tafla 1). Þar sem evrópska rannsóknin horfði fyrst og fremst til grunnnáms tannlækna voru spurningum sem tengjast framhaldsnámi tannlækna og námi tannfræðinga bætt við spurningalistann.

Listinn náði yfir núverandi framkvæmd náms í samfélags-tannlækningum eins og það er sett fram í námsefninu, og fól í sér þrjá hluta: Tannlæknaeild/-skóli, kennsla í skólanum og efni námskeiða. Lokaspurningalistinn innihélt lokaðar og opnar spurningar sem fjölluðu um eftirfarandi efni með hliðsjón af þeim skólum sem svarendur stunduðu nám í: land, fjöldi útskriftarnema, hversu mörg ár nám í lýðtannheilsu fer fram, ECTS-einingar, deild sem ber mesta ábyrgð á námi í samfélagstannlækningum og meginefni í hinum sex aðalþáttum námsefnisins: Grundvallarviðhorf til lýðtannheilsu og nálgun hennar, lýðfræðilegar upplýsingar og heilbrigði íbúa, heilsuefning og forvarnir gegn sjúkdómum, heilbrigðiskerfi, tannlækna og annað fagfólk, og áætlanagerð varðandi heilbrigði. Spurt var um hversu vel námsefni í samfélagstannlækningum samræmdest viðmiðum ADEE-samtakanna og landsbundnum viðmiðum um lýðheilsu á 10 punkta Likert-kvarða.

Spurningalistakönnunin var gerð með forritinu „Survey-Xact“ (Rambøll Management Consulting, Danmörk). Svörum var safnað nafnlaust.

Öllum norrænum tannlæknskólum var boðið að taka þátt í þversniðskönnuninni. Spurningalistanum var dreift til 14 tannlæknaeilda eða -stofnana í febrúar og mars 2020. Boð og kynningarbréf var sent með tölvupósti til deildarforseta eða yfirmanns viðkomandi stofnunar

eða deildar samkvæmt upplýsingum sem birtar voru á opinberum vefsvæðum viðkomandi háskóla. Póstinum fylgdi tengill á rafrænu könnunina sem átti að svara á netinu. Í kynningarbréfi mæltumst við til þess að spurningalista væri svarað af starfsmanni innan skólans sem hefði þekkingu á námsefni í samfélagstannlækningum. Litið var svo á að þegar spurningalista var svarað og skilað jafngilti það samþykki fyrir notkun upplýsinganna. Áminningarpóstur var sendur tveimur vikum síðar til þeirra sem ekki höfðu enn svarað.

Niðurstöður netkönnunarinnar voru fluttar í Microsoft Excel (Microsoft Corporation, 2016) og síðan færðar á rafrænt sniðmát með IBM SPSS Statistics fyrir Windows, útgáfu 25.0. (Armonk, NY, USA: IBM Corp.). Einfaldar tíðnigreiningar voru notaðar til að greina svör í spurningalistum. Niðurstöður sem tengdust námsefni voru bornar saman við samsvarandi niðurstöður evrópsku rannsóknarinnar (5). Notað var kí-kvaðratspróf við tölfræðigreiningar og marktækni miðuð við <5%.

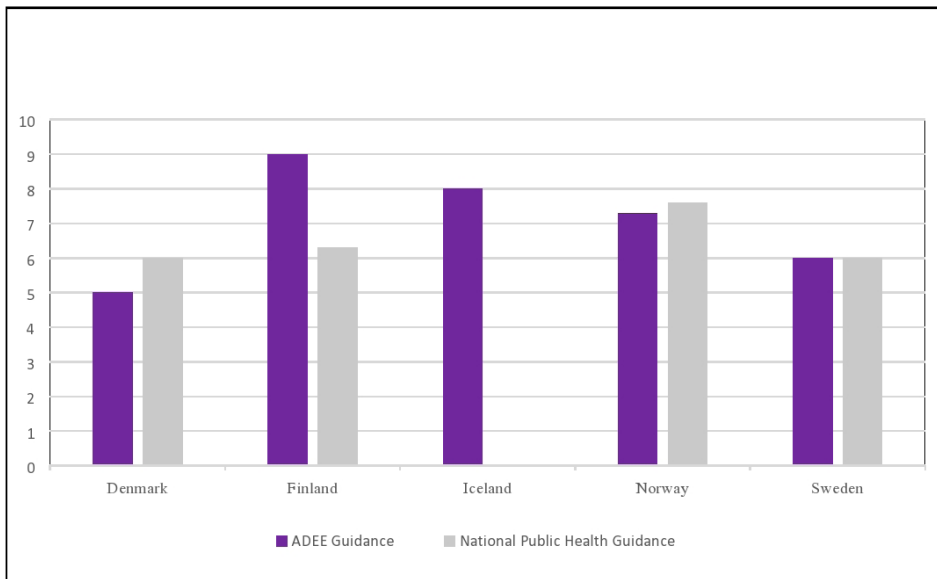
## Niðurstöður

Alls bárust svör frá 86% tannlæknskólanna (12/14). Tveir skólar frá Svíþjóð svöruðu ekki. Tannlæknskólar á Norðurlöndum eru tiltölulega fámennir: á ári var fjöldi brautskráðra úr grunnnámi á bilinu 8 til 80, úr framhaldsnámi 0 til 15 og úr tannfræðingánámi á bilinu 0 til 60.

### Deildir sem sinna námi í samfélagstannlækningum

Í flestum tannlæknskólunum (9/12) var greint frá því að til staðar væri sérstök deild eða eining fyrir nám í lýðtannheilsu/samfélagstannlækningum. Deildirnar voru oftast kallaðar nöfnum á borð við „Lýðtannheilsudeild“ eða „Deild samfélagstannlækninga“ en ýmsar aðrar nafnasamsetningar voru einnig notaðar. Yfirmenn þessara deilda voru gjarnan sérfræðingar í samfélagstannlækningum og sjö þeirra gegndu prófessorsstöðu. Þessir skólar greindu frá því að nám í samfélagstannlækningum í grunnnámi væri skipulagt af samfélagstannlækningadeild viðkomandi skóla, en í sumum skólum sáu ýmsar aðrar deildir um skipulagið.

Algengt var að sérfræðingar í samfélagstannlækningum kenndu efnið, en aðrir sérfræðingar tóku einnig þátt. Einn skóli greindi frá því að að kennslunni kæmi „fjöldi sérfræðinga í tannlækningum, en einnig frá öðrum sérgreinum, svo sem lögfræði, lögreglu, félagsvísindum, heimspeki og víðar“.



Mynd 1. Mat svarenda á því hversu vel nám í samfélagstannlækningum samsvarar viðmiðum ADEE-samtakanna og almennum lýðheilsuviðmiðum að meðaltali í hverju landi fyrir sig. Meðaltal í hverju landi fyrir sig var á bilinu 5 til 9 á Likert-kvarða. Í Finnlandi var matið samkvæmt viðmiðum ADEE-samtakanna markvert hærra en það var þegar horft var til lýðheilsuviðmiða landsins.

### Nám í samfélagstannlækningum: staðsetning og umfang

Í grunntannlæknanámi fór nám í samfélagstannlækningum fram með ýmsum hætti: í fjórum skólum fór námið fram með samfelldum hætti (e. longitudinal), í sumum í lotum og í öðrum var um blandað námsfyrirkomulag að ræða. Nám í samfélagstannlækningum fór fram á ýmsum stigum námsins, allt frá því að vera einungis kennt á einu námsári til þess að vera kennt á öllum námsárum. Nám í lýðtannheilsu var á bilinu 3 til 25 ECTS-einingar (meðaltal: 10 einingar). Algengustu matsaðferðir voru símat (staðið/fallið), yfirlitsmat (einkunn), próf (ritgerðir), áfangavinna eða verkefni, þó voru einnig notaðar aðrar aðferðir til að meta þekkingu nemenda.

Sjö skólar voru með sérstök námskeið í samfélagstannlækningum fyrir tannfræðinga meðan tveir skólar héldu slík námskeið fyrir tannlækna í framhaldsnámi eða almenna tannlækna.

### ADEE-samtökin og viðmið í hverju landi fyrir sig

Mynd 1 sýnir mat svarenda á því hversu vel nám í samfélags-tannlækningum samsvarar viðmiðum ADEE-samtakanna og almennum lýðheilsuviðmiðum að meðaltali í hverju landi fyrir sig. Meðaltal í hverju landi fyrir sig var á bilinu 5 til 9 á Likert-kvarða. Í Finnlandi var matið samkvæmt viðmiðum ADEE-samtakanna markvert hærra en það var þegar horft var til lýðheilsuviðmiða landsins.

Tafla 1. Kennsla í meginþáttum námsefnis í samfélagstannlækningum í tannlæknaskólum Evrópu og Norðurlandanna (%).

Lýðtannheilsa, meginþáttur	Evrópskir skólar		Skólar á Norðurlöndunum	
	Já	Annað*	Já	Annað
Grundvallarviðhorf til lýðtannheilsu og nálgun hennar	86	14	83	17
Lýðfræðilegar upplýsingar og heilbrigði íbúa	90	10	100	0
Heilsuefning og forvarnir gegn sjúkdómum	97	3	92	8
Heilbrigðiskerfi	83	17	100	0
Tannlæknar og annað fagfólk	76	24	83	17
Áætlanagerð varðandi heilbrigði og munnheilsu	87	13	92	8

\* Felur í sér „Nei“, „Veit ekki“ og svör vantar

Tafla 2. Hlutfall náms í samfélagstannlækningum (%) innan námsgreina, í námsskrám evrópskra og norræna tannlæknaskóla.

Grundvallarviðhorf til samfélagstannlækninga og nálgun hennar	Evrópskir skólar		Skólar á Norðurlöndunum	
	Já	Annað*	Já	Annað
Skilgreiningar á lýðtannheilsu	94	6	83	17
Lýðheilsunálgun og -færni	89	11	58	42
Umfjöllun um sjúkdóma sem flokka má sem lýðheilsuvandamál	90	10	75	25
<b>Lýðfræðilegar upplýsingar og heilbrigði íbúa</b>	<b>Já</b>	<b>Annað</b>	<b>Já</b>	<b>Annað</b>
Faraldsfræði sjúkdóma í munni	96	4	92	8
Faraldsfræðileg hjálpartæki og vísbendingar	97	3	100	0
þarfagreining á munnheilsu	89	11	100	0
Þróun munn- og tannheilsu í viðkomandi landi	88	12	92	8
Lýðfræðileg þróun	85	15	92	8
Félagsleg þróun	79	21	75	25
Ójöfnuður í heilbrigði	82	18	83	17
Þróun munn- og tannheilsu á heimsvísu	72	28	92	8
<b>Heilsuefling og forvarnir gegn sjúkdómum</b>	<b>Já</b>	<b>Annað</b>	<b>Já</b>	<b>Annað</b>
Hugtök og skilgreiningar á heilbrigði	95	5	92	8
Þættir sem hafa áhrif á heilbrigði	92	8	92	8
Gagnreynd heilsuefling	87	13	92	8
Breyting á hegðun	83	17	92	8
<b>Heilbrigðiskerfi</b>	<b>Já</b>	<b>Annað</b>	<b>Já</b>	<b>Annað</b>
Skipulag og framkvæmd opinberrar og einkarekinnar tannlæknaþjónustu	82	18	92	8
Sýkingavarnir	80	20	67	33
Gagnreynd heilbrigðisþjónusta	79	21	75	25
Stefnur varðandi munn- og tannheilsu	76	24	92	8
Almennt skipulag og framkvæmd heilbrigðisþjónustu	72	28	67	33
Viðeigandi stefnur í heilbrigðismálum	72	28	92	8
Jöfnuður í þjónustu	68	32	92	8
Greiðslur og greiðslukerfi	62	38	92	8
Dæmi um breytingar á heilbrigðisþjónustu	56	44	83	17
<b>Tannlæknar og annað fagfólk</b>	<b>Já</b>	<b>Annað</b>	<b>Já</b>	<b>Annað</b>
Starfssvið og skyldur tannlæknameymis	79	21	83	17
Yfirlit yfir fagfólk á sviði tann- og munnheilsu	70	30	92	8
Forysta í faginu	56	44	50	50
Starfsfólk sem starfar að lýðheilsu	46	54	58	42
<b>Áætlanagerð varðandi heilbrigði</b>	<b>Já</b>	<b>Annað</b>	<b>Já</b>	<b>Annað</b>
Dæmi um árangursrík inngríp við eflingu lýðheilsu	81	19	83	17
Áætlanagerð fyrir eflingu munn- og tannheilsu	80	20	67	33
Áætlanagerð fyrir þjónustu tengda tann- og munnheilsu	70	30	75	25
Kenningar um áætlanagerð	53	47	67	33

\* Felur í sér „Nei“, „Veit ekki“ og svör vantar.

## Aðalnámsefni

Tafla 1 sýnir kennsla í sex meginþáttum námsefnis í lýðtannheilsu í tannlæknaskólum Evrópu og Norðurlanda. Hlutfall viðkomandi meginþátta sem námsefnið tók til var almennt sambærilegt í skólum Norðurlanda eins og annars staðar í Evrópu, en meginþættirnir „Lýðfræðilegar upplýsingar og heilbrigði íbúa“ og „Heilbrigðiskerfi“ voru til staðar í öllum tannlæknaskólum á Norðurlöndunum.

Fræðsla í ýmsum undirflokkum þessara meginþátta í tannlæknaskólum Evrópu og Norðurlanda er tekin saman í Töflu 2. Í 20 undirflokkum af 32 var hlutfallið hærra í tannlæknaskólum Norðurlanda heldur en annars staðar í Evrópu. Á Norðurlöndum var fræðsla í öllum undirflokkunum sem falla undir meginþáttinn „Grundvallarviðhorf til lýðtannheilsu og nálgun hennar“ hlutfallslega minni en annars staðar í Evrópu. Til dæmis var fræðsla í undirflokknum „Lýðheilsunálgun og -færni“ marktækt minni en annars staðar í Evrópu (58% samanborið við 89%,  $p < 0,05$ ). Að auki var fræðsla í undirflokknum „Áætlanagerð munn- og tannheilsuefingar“ oftast til staðar í námsefni evrópskra tannlæknaskóla samanborið við Norðurlönd. Hins vegar voru undirflokkarnir „Þróun munn- og tannheilsu á heimsvísu“ og „Viðeigandi stefnur í heilbrigðismálum“ oftast til staðar í námsefni á Norðurlöndum (92%) samanborið við annars staðar í Evrópu (72%) ( $p < 0,05$ ). Þegar horft var á undirflokkana „Jöfnuður í þjónustu“ (92% samanborið við 68%,  $p < 0,05$ ) og „Greiðslur og greiðslukerfi“ (92% samanborið við 62%,  $p < 0,05$ ) var munurinn enn meiri, Norðurlöndum í vil. Fræðsla í undirflokknum „Breytingar á heilbrigðisþjónustu“ var til staðar í 83% norrænu skólanna en samsvarandi hlutfall annars staðar í Evrópu var 56% ( $p < 0,05$ ).

## Umræða

Þessi rannsókn veitir mikilvægar upplýsingar um framboð náms í samfélagstannlækningum á Norðurlöndum. Í flestum tannlæknaskólum Norðurlanda má finna sérstaka deild eða einingu fyrir kennslu í lýðtannheilsu/samfélags-tannlækningum. Niðurstöður sýna að á Norðurlöndum er nám í lýðtannheilsu almennt séð sambærilegt eða betra en gengur og gerist annars staðar í Evrópu, en þó ekki á öllum aðalsviðum. Þessu til viðbótar er mikill breytileiki milli landa og skóla hvað varðar efnisinnihald, magn og framboð náms í samfélagstannlækningum.

## Tannlæknaskólar og deildir samfélagstannlækninga

Tannlæknaskólar og -deildir á Norðurlöndum útskrifa almennt töluvert færri nema samanborið við marga aðra háskóla í Evrópu. Meirihluti tannlæknaskóla í Evrópu eru meðlimir ADEE-samtakanna (2), og allir tannlæknaskólar Norðurlanda eru meðlimir samtakanna. Markmið ADEE-viðmiðanna „Útskriftarnemar í tannlækningum í Evrópu“ er að betrubæta og samræma grunnám í tannlækningum um alla Evrópu, um leið og svæðisbundinn, félags-hagfræðilegur og menningarlegur breytileiki er virtur (3).

## Nám í samfélagstannlækningum

Umfang kennslu í samfélagstannlækningum á Norðurlöndum var að meðaltali 10 ECTS-einingar. Þar sem fjöldi námseininga til mastersgráðu í tannlækningum samkvæmt ADEE-samtökunum eru 300 ECTS-einingar (6) sem samsvarar fimm ára fullu námi, er ekki hægt að segja að umfangið sem rannsóknin leiddi í ljós sé mikið. Að teknu tilliti til þess að umtalsverður hluti viðmiða ADEE-samtakanna (2,3) tekur til efnisþátta sem snúa að lýðtannheilsu má velta vöngum yfir því hvort þetta umfang uppfylli viðmið samtakanna. Þrátt fyrir að munur á umfangi náms í samfélagstannlækningum innan Evrópu sé mikill (5) samanborið við Norðurlönd kom breytileiki námsefnis innan Norðurlanda á óvart. Í einum skóla í Finnlandi fór nám í samfélagstannlækningum fram með samfelldum hætti yfir öll námsárin og samsvaraði 25 ECTS-einingum, en í öðrum skóla var boðið upp á lotunám sem samsvaraði þremur ECTS-einingum. Það er eðlilegt að miðlægar kröfur gildi um klíníska færni í tannlæknanámi, en ef hentug símenntun með lýðfræðilegri nálgun er ekki í boði liggur ekki ljóst fyrir hvert tannlæknar og sérfræðingar í tengdum greinum eiga að sækja sér þekkingu í „Lýðheilsunálgun og -færni“.

Við nám á háskólastigi í Evrópu er notast við ECTS-einingar sem viðmið í því skyni að auka gegnsæi náms og námskeiða (7). Með ECTS-einingum er unnt að túlka nám út frá skilgreindum námsmarkmiðum og vinnuálaginu sem þessum markmiðum fylgja. ECTS-einingar gegna lykilhlutverki í Bologna-ferlinu sem miðar að því að auðvelda samanburð menntakerfa milli landa.

Viðmiðunarreglur um námsefni hafa verið settar fram á ýmsum sérsviðum tannlækninga í Evrópu, en þó ekki fyrir lýðtannheilsu eða samfélagstannlækningar (3). Á heildina litið hafa mjög fáar rannsóknir verið birtar sem tengjast námi í lýðtannheilsu. Ein rannsókn lagði mat á nema í klínísku grunnnámi sem tóku þátt í verkefni sem veitir tannlæknaþjónustu úti í samfélaginu (e. outreach



programme) (8). Rannsókn Rizvi et al. (5) er fyrsta rannsókn sem kannar nám í lýðtannheilsu í öllum löndum Evrópu. Í henni voru sex meginþættir námsefnis í samfélagstannlækningum skilgreindir og hver meginþáttur fól í sér nokkra undirþætti. Þessir þættir voru þróaðir af sérhópi innan EADPH-samtakanna og byggðust á fyrirliggjandi heimildum, viðmiðum og samstilltu átaki evrópsku þátttakendanna (London 2012, Malta 2013, Gautaborg 2014). Efnisþættir eru einnig svipaðir samsvarandi grunnfærni viðmiðum sem bandarísku samtökin um lýðtannheilsu (e. American Board of Dental Public Health) hafa skilgreint (9).

### Námsefni í samfélagstannlækningum

Tannlæknaskólar á Norðurlöndunum eru meðlimir ADEE-samtakanna og fylgja viðmiðum þeirra. Í Finnlandi, á Íslandi og í Noregi töldu svarendur námsefnið vera í miklu samræmi við ADEE-viðmiðin.

Í norrænum skólum var til dæmis vel farið yfir undirþáttinn „Jöfnuður í þjónustu“ (92%), sem endurspeglar norræna velferðarmódelið og stefnumál ríkja þar sem mikil áhersla er lögð á jöfnuð. Á Norðurlöndum var hins vegar sjaldnar um að ræða kennslu í undirþáttunum „Lýðheilsunálgun og -færni“ og „Áætlanagerð fyrir eflingu munn- og tannheilsu“ en í hinum Evrópulöndunum. Athyglisvert er að þessi mikilvægu atriði sem snerta lýðtannheilsu eru síður til staðar í nútíðandi námsefni á Norðurlöndum þó svo slík málefni séu mikilvægir þættir í heilbrigðisstefnu landanna. Hefur sá góði árangur sem náðst hefur við að draga úr tannskemmdum ef til vill valdið hugarfarsbreytingu hjá fagfólki og stjórnvöldum? Mikilvægt er að hafa í huga að heilsuefling og forvarnir gegn sjúkdómum eru nauðsynlegir þættir góðrar munn- og tannheilsu í framtíðinni.

Stefnan um heilbrigði og velferð í Evrópu (Heilbrigði 2020) leggur áherslu á að virða sjónarmið íbúa, draga úr ójöfnuði í heilbrigðismálum og efla lýðheilsu. Í tannlækningum er öflug lýðtannheilsa mikilvægt verkfæri til að fylgja þessum stefnumálum eftir. „Heilbrigði 2020“ leggur einnig áherslu á nauðsyn þess að bæta nám og þjálfun heilbrigðisstarfsfólks með því að samræma forgangsröðun í mennta- og heilbrigðiskerfinu. Þar sem heilbrigðiskerfi á Norðurlöndum eru að mörgu leyti lík er eðlilegt að sjá virka samvinnu milli tannlæknaskóla landanna. Frá árinu 1953 til 2014 tók Norræni lýðheilsuskólinn (NHV) saman og samræmdi lýðheilsufræði og -nám á Norðurlöndum. Slíkt kerfissamstarf er þó ekki lengur til staðar. Æskilegt væri að sjá ný verkefni á þessu sviði, sem ættu þá einnig að taka til lýðtannheilsu. Alþjóða heilbrigðismálastofnunin (WHO) viðurkennir einnig að þverfagleg fræðsla er lykilþáttur

í undirbúningi heilbrigðisstarfsfólks sem þarf að vera reiðubúið til að bregðast við heilbrigðisáskorunum og -þörfum á hverjum stað (10).

Við nám í samfélagstannlækningum er mælt með að gera nemendum kleift að koma að veitingu tannlæknaþjónustu úti í samfélaginu þar sem slíkt eykur bæði klíniska reynslu nemanda og skilning hans á þjónustuþörfum samfélagsins (11,12). Þjálfun úti í samfélaginu veitir nemendum betri þekkingu og skilning á félagslegum áhrifaþáttum heilbrigðis (11,13) og hlutverki tannlækna í samfélaginu (12). Betri samþætting náms í lýðtannheilsu og kerfa innan heilbrigðisþjónustunnar myndi gagnast fagstéttinni sem og öllum hagsmunaaðilum.

Í þessari rannsókn var lögð áhersla á innihald og uppbyggingu náms í samfélagstannlækningum á Norðurlöndum en ekki á til dæmis fjölda starfsfólks eða hvernig nemendur upplifðu námið. Frekari rannsóknar er þörf til að tryggja gæði náms í lýðtannheilsu á Norðurlöndum í framtíðinni.

### Ályktanir

Rannsóknin leiddi í ljós að á Norðurlöndum er nám í lýðtannheilsu sambærilegt eða betra en gengur og gerist annars staðar í Evrópu, en þó ekki á öllum sviðum. Ennfremur er mikill breytileiki milli landa og skóla. Nauðsynlegt er að leggja meiri áherslu á lýðtannheilsu í framtíðinni, sérstaklega þegar miklar umbætur í heilbrigðisþjónustu eiga sér stað á Norðurlöndum.

### Þakkir

Höfundarnir vilja koma á framfæri þakklæti til prófessors Jennifer Gallagher fyrir veittan stuðning vegna könnunar sérhóps innan EADPH-samtakanna. Við þökkum einnig öllum þeim sem svöruðu þessari könnun á Norðurlöndum.

### Heimildir

1. Plasschaert AJ, Holbrook WP, Delap E et al. Profile and competences for the European dentist. *Eur J Dent Educ* 2005;9:98–107.
2. Cowpe J, Plasschaert A, Harzer W et al. Profile and competences for the graduating European dentist - update 2009. *Eur J Dent Educ* 2010;14:193–202.
3. Field JC, Walmsley AD, Paganelli C et al. The Graduating European Dentist: Contemporaneous Methods of Teaching, Learning and Assessment in Dental Undergraduate Education. *Eur J Dent Educ* 2017;21 (Supp 1):28–35.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health 2020: The European policy for health and well-being. (Sótt í apríl 2020). Sótt af: URL: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being>.
5. Rizvi N, Livny A, Chestnutt I et al. Dental Public Health Education in Europe: a survey of European Dental Schools to determine current practice and inform a core undergraduate programme. *Community Dent Health* 2020. [birtist rafrænt fyrir prentun]
6. Plasschaert AJ, Lindh C, McLoughlin J et al. Curriculum structure and the European Credit Transfer System for European dental schools: part I. *Eur J Dent Educ* 2006;10:123–30.

7. EUROPEAN COMMISSION. European Credit Transfer and Accumulation System (ECTS). (Sótt í apríl 2020). Sótt af: URL: [https://ec.europa.eu/education/resources-and-tools/european-credit-transfer-and-accumulation-system-ects\\_en](https://ec.europa.eu/education/resources-and-tools/european-credit-transfer-and-accumulation-system-ects_en).
8. Holmes RD, Waterhouse PJ, Maguire A et al. Developing an assessment in dental public health for clinical undergraduates attending a primary dental care outreach programme. *Eur J Dent Educ* 2011;15:19–25.
9. Altman D, Mascarenhas AK. New competencies for the 21st century dental public health specialist. *J Public Health Dent* 2016;76 (Supp 1):S18–28.
10. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. (Sótt í apríl 2020). Sótt af: URL: [http://www.who.int/hrh/resources/framework\\_action/en/](http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/).
11. Smith M, Lennon MA, Robinson PG. Students' clinical experience on outreach placements. *Eur J Dent Educ* 2010;14:7–11.
12. Gallagher J, Field JC. The Graduating European Dentist—Domain IV: Dentistry in Society. *Eur J Dent Educ* 2017;21 (Supp 1):25–7.
13. Nandakumar, C, Robinson PG. Teaching dental public health to undergraduates using community profiles and patient case studies. *Community Dent Health* 2011;28,116–20.

## English Summary

# Dental Public Health education in the Nordic countries

JORMA VIRTANEN, DDS, PHD, MSCPH, PROFESSOR, DEPARTMENT OF CLINICAL DENTISTRY, UNIVERSITY OF BERGEN, NORWAY; INSTITUTE OF DENTISTRY, UNIVERSITY OF TURKU, FINLAND. JORMA.VIRTANEN@UIB.NO  
 MARYAM SALEHI DDS, DEPARTMENT OF CLINICAL DENTISTRY, UNIVERSITY OF BERGEN, NORWAY. MARYAM.SALEHI@UIB.NO  
 KRISTIN KLOCK, DDS, PHD, PROFESSOR, DEPARTMENT OF CLINICAL DENTISTRY, UNIVERSITY OF BERGEN, NORWAY. KRISTIN.KLOCK@UIB.NO

ICELANDIC DENTAL JOURNAL 2021; 39(1): 76-83

doi: 10.33112/tann.39.1.8

**Aims:** To explore Dental Public Health/ Community Dentistry education and curricula in the Nordic dental schools and compare these with European standard.

**Methods:** Cross-sectional survey of the Nordic dental schools was conducted in spring 2020. We used the European Association for Dental Public Health (EADPH) Special Interest Group survey questionnaire in this study. The anonymous questionnaires were sent electronically to deans of the dental schools in Denmark, Finland, Iceland, Norway and Sweden. Reminders were sent to non-responders. The findings were compared with corresponding European ones.

**Results:** In total, 86% (12/14) of the dental schools responded to the survey. Most of the dental schools (9/12) reported to have a dedicated department or unit for teaching of DPH. The volume of DPH teaching ranged between 3 and 25 ECTS credits (mean: 10 credits). In the Nordic countries, subjects 'Equity of care' (92% vs 68%) and 'Remuneration and payment systems' (92% vs 62%) were well covered, but 'Public Health approach and skills' (58% vs 89%) was significantly below the European level.

**Conclusions:** The study found that DPH education in the Nordic countries is in general at good European level, but not in all subject areas. Great variation between the countries and schools exists.

**Keywords:** Community Dentistry, Curriculum, Dental Public Health, Education, Nordic countries

**Correspondence:** Jorma Virtanen, Department of Clinical Dentistry, University of Bergen, Norway, Email: [jorma.virtanen@uib.no](mailto:jorma.virtanen@uib.no)

*Accepted for publication May 13, 2020*