

Virke og formål for det nationale fagselskab for »bidfunktionslære«

Dansk Selskab for Bidfunktionslære, nu Klinisk Oral Fysiologi, blev stiftet i 1984. I artiklen beskrives selskabets formål og aktiviteter samt selskabets betydning, udvikling, forskning og fremtidige virke i relation til fagområdets udvikling

Merete Bakke og Liselotte Sonnesen

Dansk Selskab for Bidfunktionslære blev stiftet i 1984 og kan således holde 20-års-jubilæum. Initiativtagerne til dette landsdækkende selskab var professor, dr.odont. *Eigild Møller* fra Tandlægehøjskolen i København og afdelingsleder *Thor Troest* fra Tandlægehøjskolen i Århus (1), som sammen med kolleger fra tandlægehøjskolerne, privat praksis, kommunal tandpleje og sygehuse havde erkendt at der var behov for et tværfagligt forum for faglige diskussioner, opdatering og efteruddannelse inden for fagområdet.

Navneskift

Som konsekvens af at fokus inden for »bidfunktionslære« har flyttet sig i takt med øget viden og forskning fra tændernes okklusion mod oral fysiologi og funktion og orofacial smerte har Dansk Selskab for Bidfunktionslære senere skiftet navn til Dansk Selskab for Klinisk Oral Fysiologi (2). Således omfatter klinisk oral fysiologi i dag diagnostik og behandling af orofaciale smerter, smagsforstyrrelser og af lidelser i spytkirtler, mundslimhinde, kæber, kæbeled og tyggemusklér, herunder temporomandibulær dysfunktion (TMD). Fagområdet strækker sig derfor fra basal fysiologi, neurobiologi og patofysiologi i det orofaciale område til kliniske manifestationer af sygdomme og funktionsforstyrrelser i kæbeled, tyggemusklér, okklusion og spytkirtler.

Selskabets formål

Selskabets faglige formål er at udbrede kendskabet til og fremme udviklingen af klinisk oral fysiologi i bred odontologisk, biologisk og social sammenhæng. Derfor vægtes postgraduat uddannelse, orientering og opdatering inden for fagområdet. For klinikerne giver selskabet mulighed for at holde sig ajour, ikke blot med hvad der kan betegnes traditionel bidfunktion, men også med forhold omkring fx neurologiske lidelser i ansigtsområdet, eller omkring salivas fysiologi og biokemi. Man stræber efter at forsyne medlemmerne med ny, evidensbaseret viden og lægger vægt på den kliniske relevans. Dette sker i forbindelse med selskabets årlige

internatmøder, ved foredragsvirksomhed, publikationer i fagtidsskrifter, ved selskabets udsendelser og gennem selskabets hjemmeside (3), udsendelser af abstrakter, samt ved faglige kontakter af klinisk og forskningsmæssig art. Kontakten mellem selskabets medlemmer har også givet anledning til dannelsen af kvalitetscirkler og ERFA-grupper.

Som medlemmer i selskabet optages personer der har bestået dansk tandlægeeksamen. Studerende kan optages som studentermedlemmer, ligesom ikke-tandlæger og udenlandske tandlæger kan blive medlemmer efter ansøgning. I modsætning til de fleste andre tandlægeselskaber er selskabet bredt sammensat, både i bestyrelsen og hvad medlemsskaren angår. Medlemmerne kommer fra begge tandlægeforeninger og alle grene af odontologien. Det er fagområdet der er det samlende, ikke fagpolitiske og organisatoriske spørgsmål. Klinisk oral fysiologi er relevant for alle tandlægepatienter, børn, voksne og ældre, sunde og syge.

Selskabet har omkring 200 medlemmer og vil gerne tiltrække flere unge tandlæger, bl.a. gennem opfordringer ved kursusarrangementer og annoncering af møder i *Tandlægebladet* og *Tandlægenes Nye Tidsskrift*. Selskabet søger også at stimulere unge forskeres interesse for fagområdet og har med dette formål oprettet en pris, »TMD-prisen«. Prisuddelingen kan hyppigst finde sted hvert tredje år, og prismodtageren er pligtig til at holde en forelæsning ved samme eller følgende årsmøde. Første modtager var selskabets nuværende formand, *Liselotte Sonnesen*, som anerkendelse for sin indsats inden for udforskning af risikofaktorer for udvikling af temporomandibulære funktionsforstyrrelser (4, 5).

Kvalitetsudvikling

Selskabets kvalitetsudviklingsgruppe har været en af krumtapperne i selskabets arbejde for at kunne leve op til formålet om at udbrede kendskabet til fagområdet. Det anses nemlig for et svært område, der diagnostisk ofte ligger i grænseområdet til lægelige specialer (6). Selskabets arbejde har været koncentreret om moderne diagnostik og standar-

disering af behandlingsmetoder, herunder standardisering af journaler, screening, behandlingsevaluering samt tidsforbrug og honorering. Dette arbejde har resulteret i en lang række artikler (3, 7-10), primært i *Tandlægebladet*. I relation hertil er der udviklet de såkaldte »behandlingstrapper« (8), som er et af de praktiske værktøjer selskabet har udarbejdet til hjælp i det kliniske arbejde.

Hovedformålet med sådanne referenceprogrammer og kliniske retningslinjer er at hjælpe den enkelte tandlæge med at vælge en hensigtsmæssig og veldokumenteret behandling under bestemte kliniske omstændigheder og samtidig mindske variationen i behandlingsvalget inden for fagområdet (6). Hermed tilgodeses de etiske krav der må stilles til tandbehandling, nemlig at tandlægen giver patienten den behandling der alt taget i betragtning er optimal for patienten på det pågældende tidspunkt.

Selskabets årsmøde

Det årlige internatmøde i relation til selskabets generalforsamling (2) er højdepunktet i selskabets liv og afholdes på et centralt sted i landet. Hvert årsmøde har et hovedtema som belyses af foredragsholdere fra ind- og udland. Hovedtemaet til sidste årsmøde var »Farmakologisk behandling ved orofaciale smertetilstande«, og det kommende årsmøde har kæbeledet som hovedtema. Andre temaer har fx været »Ansigtsmerter og hovedpine«, »Evidensbaseret bidfunktionsbehandling« og »Odontologisk behandling af snorken og søvnapnø«.

Ud over de inviterede foredrag i relation til årets hovedtema er de faste punkter medlemsindlæg, som typisk kan være korte patientkasuistikker, og gruppearbejde med »årets patient«. Ved årets patient præsenterer medlemmer fra kvalitetsudviklingsgruppen et udvalgt patienttilfælde vha. kliniske fotos, modeller, journalmateriale og røntgenbilleder, hvorefter deltagerne diskuterer sig frem til diagnoser og behandlingsplan. Til sidst præsenteres de diagnoser, patientens behandler har stillet sammen med behandlingsforløbet og -resultatet. Tilfældet kan være både vanskeligt og mere simpelt, men skal være lærerigt.

Som noget nyt har selskabet arrangeret en temaaften om Glukosamin sammen med Pharma Nord, som blev afholdt i september 2004, om kliniske kontrollerede undersøgelser ved behandling af artrose.

Samarbejde med andre selskaber

Årsmødet har i to tilfælde været planlagt og afholdt sammen med andre danske tandlægeselskaber. I 1999 blev mødet afholdt sammen med Dansk Selskab for Tand-, Mund- og Kæbekirurgi (TKS) og i 2002 sammen med Forening af specialtandlæger i ortodonti med temaet »Bidfunktion og orto-

donti«. Årsmødet i 2005 (28.-29. januar 2005) om »Kæbeledet – inflammation, patologi og adaptation« var planlagt sammen med Svensk Förening för Bettfysiologi. Der er desuden samarbejde med *International Association for Dental Research's Neuroscience/TMJ-gruppe*, som selskabets nuværende næstformand, *Merete Bakke*, er præsident for.

Selskabets fremtid

Udviklingen inden for fagområdet er gået hurtigt de seneste 20 år og går fortsat meget hurtigt, så der er også fremover behov for den kontinuerlige opdatering og de aktiviteter selskabet kan tilbyde. Måske skal efteruddannelsen inden for dette område i fremtiden have karakter af en diplomuddannelse, og på længere sigt kan oprettelse af et speciale ligesom i Sverige blive relevant. I begge tilfælde vil Dansk Selskab for Klinisk Oral Fysiologi have en central rolle.

Litteratur

1. Et selskab med ildsjæle. *Tandlægebladet* 2001; 105: 1125-6.
2. Roed-Petersen B. Årsmøde 2004 i Dansk Selskab for Klinisk Oral Fysiologi: Ny vin på nye flasker. *Tandlægebladet* 2004; 108: 510.
3. <http://www.dskof.dk>
4. Sonnesen L. Ansigtsmorfologi og kæbefunktion (ph.d.-afhandl.) Københavns Universitet; 1997.
5. Sonnesen L, Bakke M, Solow B. Bite force in pre-orthodontic children with unilateral crossbite. *Eur J Orthod* 2001; 23: 741-9.
6. Dorph G, Frese B. Temporomandibulære funktionsforstyrrelser. *Tandlægebladet* 1999; 103: 11.
7. Bakke M, Andersen K, Bernth U, Møller E, Nyhuus L, Nørgaard E, et al. Klassifikation af temporomandibulære funktionsforstyrrelser og dertil relateret hovedpine og ansigtsmerter. *Tandlægebladet* 1998; 102: 678-85.
8. Bakke M, Vilmann A, Thorsen NM, Roed-Petersen B, Nørgaard E, Nyhuus L, et al. Behandling af temporomandibulære funktionsforstyrrelser og dertil relateret hovedpine og ansigtsmerter. *Tandlægebladet* 1998; 102: 730-8.
9. Bakke M, Fejerskov K, Møller E, Nyhuus L, Nørgaard E, Roed-Petersen B, et al. Behandling med plan stabiliseringssskinne - en oversigt. *Tandlægebladet* 2001; 105: 1092-6.
10. Vilmann A, Bakke M, Fejerskov K, Møller E, Nyhuus L, Nørgaard E, et al. Bidfunktion i den nye sygesikringsoverenskomst - initial bidfunktionsundersøgelse. *Tandlægebladet* 2000; 104: 280-2.

Forfattere

Merete Bakke, lektor, specialtandlæge (Sverige), dr. et lic.odont. Afdeling for Oral Medicin, Klinisk Oral Fysiologi, Oral Patologi og Anatomi, Odontologisk Institut, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet

Liselotte Sonnesen, lektor, specialtandlæge, ph.d. Afdeling for Ortodonti, Odontologisk Institut, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet, og Høje-Taastrup Kommunale Tandpleje, Skolevej 4, 2630 Taastrup