

## ABSTRACT

**INTRODUKTION OG FORMÅL** - De tal, vi i Danmark hidtil hovedsagelig har baseret vores antagelse af agenesiprævalensen på, er opgjort i et bydelsområde i det vestlige Aarhus. Det kan diskuteres, hvorvidt populationen i dette afgrænsede distrikt er repræsentativ på landsplan.

Formålet med nærværende undersøgelse har været at præsentere data for forekomsten af agenesi samt behandlingsmønsteret i relation til agenesi i fem hele fødselsårgange fra en større dansk kommune (Silkeborg), i alt 6.152 børn og unge.

**MATERIALE OG METODE** - Data er opsamlet systematisk via det elektroniske journaliseringssystem. Alle journaler på børn/unge med agenesi i de valgte fødselskohorter er gennemgået med henblik på indsamling af data vedrørende antal og lokalisering af agenesier samt gennemført behandlingsstrategi.

**RESULTATER OG KONKLUSION** - Systematisk gennemgang af fødselsårgangene 1997-2001 viste en prævalens af agenesi på 5,5 %, med overvægt hos piger (6,1 %) i forhold til drenge (5,1 %), hvilket er lavere end hidtil rapporteret på baggrund af opgørelserne fra Aarhus Vest (7,8 %). Anden præmolar i underkæben udgjorde næsten halvdelen af agenesierne (42 %), mens lateralen og anden præmolar i overkæben var de næsthøypigste og udgjorde hver en andel på 19 %; dermed udgjorde de to sidstnævnte knap 40 % af det samlede antal agenesier.

Bevidst fokus på tidlig diagnostik og rettidig relevant interceptiv intervention resulterede i, at 68 % af agenesierne blev behandlet med interceptive tiltag eller lukket i forbindelse med ortodontisk behandling. Kun 32 % af agenesi-sites fordrede indhentning af forhåndsgodkendelse fra Regionstandplejen med henblik på senere protetisk erstatning.

**EMNEORD** Tooth agenesis | prevalence | treatment modality | children | dental care | community dentistry



Korrespondanceansvarlig førsteforfatter:  
**DORTE ARENHOLT BINDSLEV**  
dbindslev@forens.au.dk

## Forekomst af tandagenesi samt behandlingsmønster hos børn og unge i en middelstor dansk kommune (Silkeborg)

Baseret på data fra fem fødselskohorter 1997-2001, i alt 6.152 børn

**DORTE ARENHOLT BINDSLEV**, ledende specialtandlæge, ph.d., Silkeborg Kommunale Tandpleje, og adjungeret professor, Institut for Retsmedicin, Aarhus Universitet

**HENRIK ERIKSEN**, specialtandlæge, Silkeborg Kommunale Tandpleje og Odder Kommunale Tandpleje

► Accepteret til publikation den 11. december 2019

Tandlægebladet 2020;124;xxx-x

tidligere opgørelser af forekomsten af agenesi blandt danske børn og unge er der konstateret en prævalens på henholdsvis 7,8 % og 7,4 % (1,2) og en prævalens af oligodonti (agenesi af  $\geq 6$  tænder, ekskl. 3.-molarer) på 0,16 % (3). Undersøgelserne er gennemført i forbindelse med screening af 9-12-årige børn i et afgrænset distrikt i det vestlige Aarhus i perioderne 1974-79 (3.325 individer) og 1992-2002 (4.813 individer). Der er kun i begrænset omfang foretaget yderligere danske undersøgelser af forekomsten af agenesi (4-6).

I en international meta-analyse af Polder et al. (7) er rapporteret prævalenser af agenesi på mellem 2,2 % og 10,1 %. Analysen konkluderede, at prævalensen varierer i forhold til køn og kontinent. Overordnet var prævalensen hos kvinder 1,37 gange større end hos mænd, og den var på baggrund af de inkluderede studiers beregnede prævalens for både kvinder og mænd større i Europa end i Australien og Nordamerika. De i meta-analysen beregnede prævalenser for Vesteuropa var på henholdsvis 4,6 % for mænd og 6,3 % for kvinder (7), hvilket er lavere end den inkluderede danske undersøgelse (1), der lå i top-5 mht. prævalens (7,8 %) blandt de 33 studier, der var inkluderet i meta-analysen.

Da det kan diskuteres, om populationen fra det undersøgte distrikt i det vestlige Aarhus (1-3) er repræsentativ for Danmark som helhed, hvad angår agenesiprævalensen, har formålet med denne undersøgelse været at belyse forekomsten af agenesi i foreløbig fem fødselskohorter fra Silkeborg Kommune (som er den 10.-største kommune i Danmark; 93.054 indbyggere pr. 1/1-2019) samt gennem et prospektivt studie følge og dokumentere behandlingsmønstret i relation til agenesierne.

## MATERIALE OG METODE

Projektet blev indledt i 2016 i forbindelse med en kandidatopgave (pilotstudie) udført af studerende på kandidatdelen af tandlægestudiet på Tandlægeskolen i Aarhus (8). Via det elektroniske journalføringssystem i Silkeborg Kommune Tandpleje (TK2; Elektronisk patientjournal; IT-relations, Viby, Danmark) er der i fødselskohorterne 1997, 1998, 1999, 2000 og 2001 foretaget systematisk søgning på diagnosen agenesi. Denne søgbare diagnose tildeles i Silkeborg Kommune et barn, så snart agenesi er diagnosticeret hos barnet. Den kommunale tandpleje benytter et struktureret flowdiagram, der tilsigter at fremme, at agenesi diagnosticeres så tidligt som muligt med henblik på, at der i samråd med specialtandlæge kan lægges en behandlingsstrategi og planlægges relevante interceptive tiltag. De valgte fødselskohorter er fulgt indtil 17-18-årsalderen, hvor alle agenesier med sikkerhed er blevet diagnosticeret, og der for alle individer foreligger en handle-/behandlingsplan.

I denne indledende præsentation af data fra undersøgelsen er der foretaget optælling af det samlede antal af individer med agenesier; antallet af individer med én eller flere agenesier fordelt på drenge og piger; fordeling af antal agenesier pr. individ samt antallet af agenesier fordelt på tandtype. Alle journaler på individer med agenesi er gennemgået kort før udskrivning fra den kommunale tandpleje med henblik på registrering af, hvilke behandlingstiltag der har været valgt i relation til alle agenesier. I den site-baserede opgørelse fragår seks individer med svær oligodonti, der pga. meget komplekst behandlingsbehov blev henvist til varetagelse i regi af Odontologisk Landsdels- og Videncenter Vest.

## RESULTATER

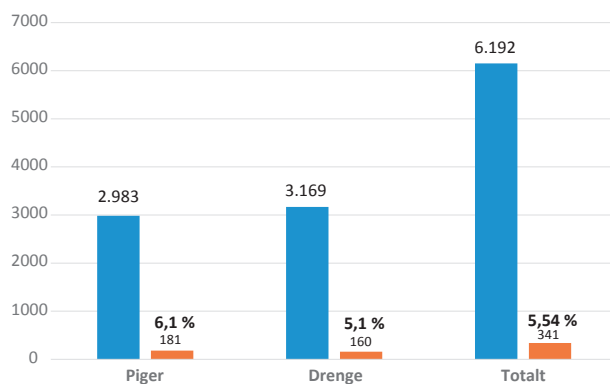
Undersøgelsen omfatter fødselskohorterne 1997 (1.260 individer), 1998 (1.270 individer), 1999 (1.170 individer), 2000 (1.233 individer) og 2001 (1.219 individer), i alt 6.152 børn/unge fordelt på 3.169 drenge og 2.983 piger. Det totale antal agenesier, fordeling på piger og drenge samt prævalenser fremgår af Fig. 1.

I Fig. 2 vises antallet af agenesier pr. individ hos 341 børn med agenesi blandt i alt 6.152 individer i årgangene 1997-2001 (Fig. 2).

Hos de samme 341 individer med agenesi fremgår fordelingen på tandtyper af Fig. 3.

Ved gennemgang af journaler for alle inkluderede børn/unge med diagnosen agenesi (n = 341) blev der i 17-18-årsalderen ført strukturerede registreringer af behandling for hver agenesi. Behandlingstyperne blev på individniveau inddelt i a) udelukkende interceptiv behandling (fx tidlig ekstraktion af

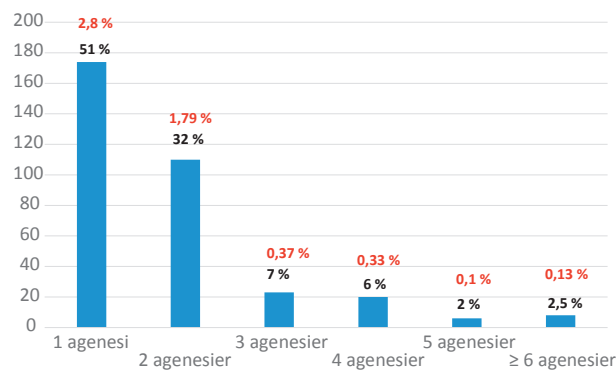
## Forekomst af agenesi



**Fig. 1.** Prævalens af agenesi i 5 fødselskohorter fra 1997 til og med 2001 i Silkeborg Kommune fordelt på piger og drenge samt totalt. Blå søjler: Antal børn. Orange søjler: Antal individer med agenesi.

**Fig. 1.** Prevalence of dental agenesis in 5 birth cohorts, 1997 - 2001 in Silkeborg municipality, Denmark. The bars present girls, boys and Total in numeric values and as percentages. Blue bars: total number of individuals; orange bars: individuals with agenesi.

## Antal agenesier pr. individ

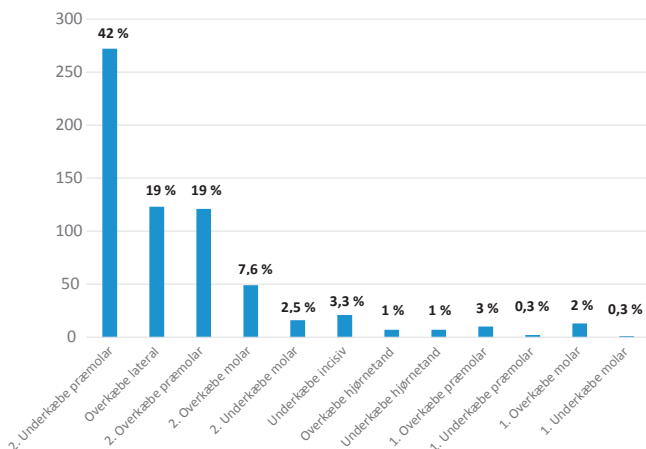


**Fig. 2.** Procentuel fordeling på 341 børn/unge med diagnosticeret agenesi. Blå %: angiver forekomst blandt individer med agenesi (n = 341). Rød % angiver prævalens i den totale population (n = 6.152).

**Fig. 2.** Number of dental agenesis per individual. Presented as percentages of the total number of children with dental agenesis (n = 341) in blue and prevalence in the total population in red (n = 6,152).

primær tand; hemisektion eller autotransplantation); b) lukning af agenesi(er) i forbindelse med ortodontisk behandling af malokklusion; c) bevarelse af primær tand i situation med acceptabel okklusion uden indikation for ortodontisk behandling og med forventeligt behov for protetisk behandling ved tab af den primære tand; d) kombination af ortodontisk og på sigt protetisk behandling; e) meget komplekse oligodonti-tilfælde henvist til behandling i Odontologisk Landsdels- og Viden- ▶

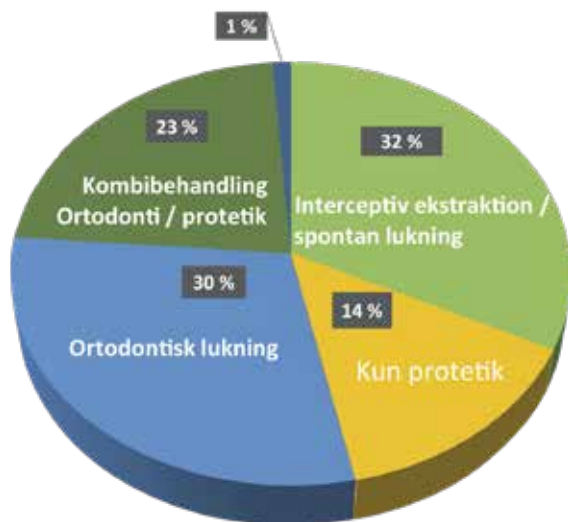
## Agenesier fordelt på tandtype



**Fig. 3.** Fordelingen på tandtype/-gruppe af i alt 642 agenesier på i alt 341 individer, inkl. 6 tilfælde af oligodonti, der blev henvist til behandling i Odontologisk Landsdels- og Videncenter Vest.

**Fig. 3.** Distribution of dental agenesis according to tooth position (642 agenesi sites in 341 children), incl. 6 cases of oligodontia. The oligodontia patients were referred for treatment in Odontologisk Landsdels- og Videncenter Vest.

## Behandlingstype - individbaseret



**Fig. 4.** Fordeling af behandlingstype hos 341 individer med agenesi af én eller flere tænder. Godt 1 % (mørkeblåt segment) blev pga. oligodonti og deraf følgende meget komplekst tværdisciplinært behandlingsbehov henvist til planlægning og behandling i Odontologisk Landsdels- og Videncenter Vest.

**Fig. 4.** Distribution of treatment strategies among 341 patients with agenesis of one or more teeth. The dark blue segment (1%) represents cases with oligodontia and a complex treatment need. This group of patients was referred to treatment planning and treatment in a specialized treatment center (Odontologisk Landsdels- og Videncenter Vest). The green segment represents interceptive treatment strategies, i.e. extraction of primary teeth. The orange segment represents prosthetic treatment and the blue segment presents orthodontic closure of the agenesi site.

center. Procentuel individbaseret fordeling af behandlingstyper hos 341 individer med en eller flere agenesier er vist i Fig. 4.

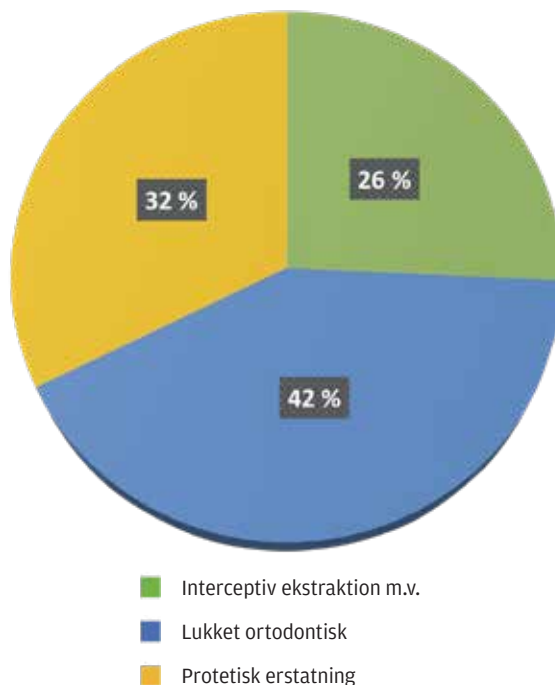
Hos 335 individer (ekskl. 6 individer henvist til Odontologisk Landsdels- og Videncenter pga. svær oligodonti) forekom i alt 594 agenesier. Behandlingstypefordeling på site-niveau fremgår af Fig. 5. På anmodning fra den kommunale tandpleje forhåndsgodkendte Regionstandplejen i relation til 192 af disse et behov for protetisk erstatning på sigt. I forbindelse med ortodontisk behandling blev der lukket 249 sites, og de resterende 153 sites blev helt eller delvist lukket som følge af interceptiv ekstraktion af den primære tand, hemisektion eller i få tilfælde med autotransplantation (Fig. 5).

Blandt de i alt 192 agenesier, hvor Regionstandplejen havde forhåndsgodkendt behov for senere protetisk erstatning, blev der foretaget opgørelse af fordeling af erstatninger i relation til tandtype. Den procentuelle fordeling af erstatninger fremgår af Fig. 6.

## DISKUSSION

Prævalensen af agenesi i de undersøgte fødselsårsgange i Silkeborg Kommune er lavere end tidligere fundet i opgørelser fra en bydel i det vestlige Aarhus (1,2). Agenesiprævalensen i den første opgørelse fra Aarhus Vest (undersøgt 1974/75 og

## Behandlingstype - site-baseret



**Fig. 5.** Procentuel fordeling af behandlingstype i relation til i alt 594 agenesier hos børn behandlet i Silkeborg Kommunale Tandpleje.

**Fig. 5.** Treatment strategy (%) for the 594 agenesi sites included in this study (Silkeborg municipality, Denmark.)

1978/79) (1) ligger blandt de fem højeste i en international meta-analyse, der omfattede 33 studier fra 16 forskellige lande (7). I en senere opgørelse i samme distrikt (fra perioden 1992-2002) blev fundet en prævalens på 7,1 % (2). Forfatterne konstaterede selv, at de fundne prævalenser i bydelen Aarhus Vest i begge undersøgelser var højere end i en række internationale studier, men diskuterede ikke dette forhold nærmere (2). Meta-analysen af Polder et al. (7) beregnede på baggrund af data fra 15 europæiske studier prævalensen af agenesi i Europa til 5,5 % – henholdsvis 6,3 % blandt kvinder og 4,6 % hos mænd. Prævalensen af agenesi i nærværende undersøgelse fra Silkeborg Kommune (5,5 %) stemmer således overens med Polder et al.s beregning baseret på de europæiske studier, der indgik i meta-analysen. Meta-analysen (7) rapporterede på baggrund af alle inkluderede internationale data, at prævalensen hos kvinder var 1,37 gange højere end hos mænd; i denne Silkeborg-undersøgelse var prævalensen hos kvinder 1,2 gange højere hos kvinder end hos mænd.

Den procentuelle fordeling af individer med fravær af én eller to tænder i den totale gruppe med fravær af tænder er samstemmende i både den internationale meta-analyse (7) og de danske undersøgelser fra henholdsvis Aarhus Vest og Silkeborg Kommune. Således udgør gruppen af individer med fravær af én eller to permanente tænder 83 % af de i meta-analysen inkluderede individer med agenesi (7), i Silkeborg ligeledes 83 % (Fig. 2) og i Aarhus Vest 84,5 % (2).

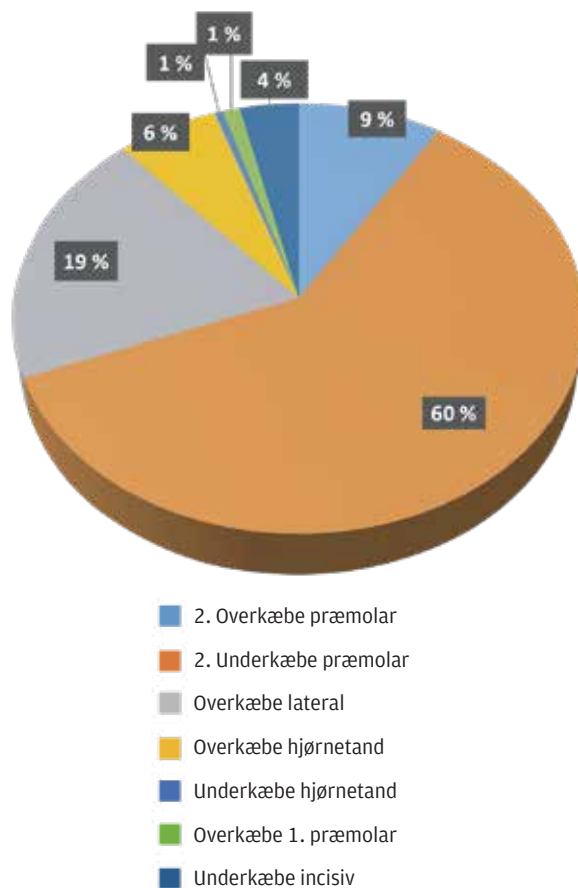
I både de danske studier fra henholdsvis Aarhus V (1,2) og Silkeborg Kommune samt i den internationale meta-analyse (7) er fordelingen af agenesi på tandtyper også samstemmende, således at fravær af 2. præmolar i mandiblen er hyppigst forekommende med en prævalens på hhv. 41 % (7), 44,9 % (2) og 42 % (Silkeborg). Agenesi af den laterale incisiv i maksillen og anden præmolar i maksillen forekommer lige hyppigt; i meta-analysen med prævalenser på henholdsvis 22,9 % og 21,2 % (7); i Aarhus Vest med henholdsvis 19,8 % og 20,2 % (2) og i Silkeborg Kommune med 19 % og 19 % (Fig. 3).

Fordelingen af antallet af agenesier pr. individ og fordelingen af agenesier på tandtyper afviger således ikke nævneværdigt, når der drages overordnede sammenligninger mellem den internationale meta-analyse og de to danske undersøgelser fra henholdsvis Aarhus V (1,2) og Silkeborg Kommune. Det samme gælder forekomsten af oligodonti (agenesi af  $\geq 6$  tænder, ekskl. 3.-molarer), der er samstemmende i Aarhus Vest og i Silkeborg, henholdsvis 0,15 % (3) og 0,13 %, hvilket ikke adskiller sig fra meta-analysen, hvor der rapporteres 0,14 % (7). Prævalensen af agenesi i Aarhus Vest er imidlertid højere end rapporteret af Polder et al. (7) og i Silkeborg Kommune. Det kan ikke udelukkes, at befolkningssammensætningen i bydelen Aarhus Vest og i brede fødselsårsgange i Silkeborg er forskellige. Bydelen Aarhus Vest er generelt karakteriseret ved en høj grad af multietnisk sammensætning. Aktuelle statistikker for befolkningssammensætningen i Aarhus Vest (Gjellerup/Brabrand) viser, at 14 % udgøres af indvandrere fra ikke-vestlige lande, og 20 % er efterkommere fra ikke-vestlige lande mod henholdsvis 7 % og 4 % i hele Aarhus Kommune (9). I 2018 i Silkeborg Kommune var andelen af indvandrere med ikke-vestlig baggrund

## Klinisk relevans

Tandmangel som følge af agenesi forekommer ifølge denne nye undersøgelse hos 5,5 % af danske børn og unge. Tidlig diagnostik er afgørende for, at der rettidigt kan lægges en handleplan, som tilsigter, at barnet skal gennemgå så minimal intervention som muligt, og at senfølgerne af agenesierne bliver så funktionsmæssigt og kosmetisk optimale som muligt. Denne undersøgelse præsenterer nye tal for forekomst af agenesi samt de første danske tal for valgt behandlingsstrategi i fem fødselsårsgange 1997-2001 omfattende over 6.000 børn i kommunal tandpleje.

## Hvilke tænder erstattes protetisk?



**Fig. 6.** Procentuel fordeling på tandtype af de i alt 192 protetiske erstatninger, som Regionstandplejen havde forhåndsgodkendt i henhold til behandlingsplaner lagt i den kommunale tandpleje.

**Fig. 6.** The distribution of prosthetic restoration need, according to agenesi-site; presented as percentages of the total number of prosthetic treatment needs (n = 192).

3,8 %, og efterkommere af ikke-vestlige indvandrere udgjorde 1,5 % (10). Befolkningssammensætningen kan have ændret sig siden opgørelserne i Aarhus Vest, der er foretaget i perioden 1974-2002. Polder et al.s meta-analyse sammenfatter, at arvelige, miljømæssige og udviklingsrelaterede faktorer indflydelse på agenesi er beskrevet, og at områderelaterede forskelle mht. prævalens er vist, fx mellem kontinenter (7). Den eksisterende litteratur har imidlertid klart overvægt af europæiske studier, og kun begrænset videnskabelig dokumentation foreligger vedrørende prævalenser i afrikanske, arabiske og kinesiske populationer (7). Der har således ikke indtil nu været publiceret studier, der har undersøgt sammenhængen mellem etnisk baggrund og prævalens af agenesi. Det er den overordnede antagelse, at årsagerne til agenesi er multifaktorielle om end overvejende genetisk betingede (11). Det er derfor formentlig et samspil af flere faktorer, der resulterer i højere agenesi-prævalens i Aarhus Vest (1,2) end i Silkeborg Kommune i bred forstand (hele fødselsårsgange).

Som nævnt også af Küsel et al. (12) i dette nummer fremhæver Sundhedsstyrelsens vejledning fra 2006 (13), at pladslukning som biologisk hovedprincip anses for at være den bedste behandling, når børn og unge har dental agenesi. Vejledningen angiver, at agenesi af 5+5 normalt ikke afstedkommer et protetisk behandlingsbehov, mens det i højere grad kan være tilfældet ved agenesi af 5-5 (13). Opgørelserne i Silkeborg-undersøgelsen viser, at i alt 68 % af agenesierne blev elimineret/reduceret enten ved interceptive tiltag alene, hvilket overvejende vil sige ekstraktioner af primære tænder (hyppigst 05+05), eller er lukket i forbindelse med ortodontisk behandling af malokklusion. Således var det kun 32 % af agenesier, der på sigt har behov for protetisk erstatning. Det fremgår af Fig. 6, at 60 % af de af Regionstandplejen forhåndsgodkendte protetiske erstatninger erstatter 2.-præmolær i mandiblen, hvilket er i over-

ensstemmelse med, at det ofte er i forbindelse med tendens til dybt bid, hvor underkæbetandbuen ikke bør reduceres, at der er ansøgt om protetiske erstatninger (data ikke vist). I overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning udgør protetisk erstatning af 2.-præmolær i maksillen kun en mindre del (9 %) af forhåndsgodkendelserne. Disse er relateret til individer, hvor der er agenesi af to præmolærer i en kvadrant eller tilfælde med tendens til mandibulær prognati/maksillær retrognati, hvor overkæbetandbuen ikke må reduceres (data ikke vist).

Oversigtsartiklen af Küsel et al. (12) i dette nummer beskriver, at den ortodontiske lukning af agenesier som alternativ til protetik regnes for en mere biologisk og mindre ressource-tung behandling. Desuden vil der ved denne behandlingsstrategi efterfølgende for patienten ikke være vedligeholdelsesbyrde med risiko for reparation og omlavning. Både for det enkelte individ og samfundsmæssigt er det således af interesse at begrænse omfanget af protetiske erstatninger ved agenesi.

Tallene i denne undersøgelse er de første danske tal, der i et studie af hele fødselsårsgange (i alt omfattende over 6.000 børn) viser, at behovsniveauet for protetiske erstatninger ved agenesi kan holdes på omkring godt 1/3 af agenesier. Dette kræver imidlertid fokus på tidlig diagnostik og fastlæggelse af handleplan, for at relevante interceptive tiltag kan iværksættes rettidigt, herunder ekstraktion af primære tænder (fx anden primære molar i maksillen), hemisektion af anden primære molar i mandiblen (med henblik på spontan avancerende af de permanente molærer), og autotransplantation.

Denne undersøgelse er den første, der på hele fødselskohorter i en større dansk kommune rapporterer prævalens af tandagenesi. Prævalensen er lavere (5,5 %) end tidligere rapporteret fra et lokalt område i bydelen Aarhus Vest. Undersøgelsen bekræfter tidligere rapporteret fordeling af agenesier pr. individ samt pr. tandtype. ♦

## ABSTRACT (ENGLISH)

### **OCCURRENCE OF TOOTH AGENESIS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS IN MEDIUM-SIZED DANISH COMMUNE**

**INTRODUCTION AND AIM OF THE STUDY** - So far the prevalence of dental agenesi in Denmark was based primarily on data collected in one district in a suburb of Aarhus, Denmark. The population in this area is relative international and composed of many ethnicities. It may thus be discussed whether the population of this bounded district is representative at a national level.

The aim of the present study was to present data for the prevalence of dental agenesi and treatment of this in five birth cohorts from a Danish municipality (Silkeborg; approximately 90,000 inhabitants), a total of 6,152 children.

**MATERIAL AND METHOD** - Data were collected systematically via specific search functions in the electronic patient record file system. All records of children with dental agenesi in the

selected birth cohorts were reviewed and individual data on the number of missing teeth and location of these and information about the individual treatment strategy were recorded.

**RESULTS AND CONCLUSION** - In the birth cohorts 1997 - 2001 a prevalence of dental agenesi on 5.5% was found which is lower than that reported from previous studies from the suburb of Aarhus (prevalence 7.8%). More girls (6.1%) than boys had agenesi (5.1%). The second lower premolar represented 42% of the agenesi while the upper lateral incisor and upper second premolar both had a prevalence of 19% of the agenesi-sites.

Early diagnosis and timely relevant interceptive intervention resulted in spontaneous space closure (26%) or closure as part of orthodontic treatment of a malocclusion (42%). For 32% of the agenesi-sites there was a need of prosthetic replacement of the missing tooth.

## LITTERATUR

1. Rølling S. Hypodontia of permanent teeth in Danish schoolchildren. *Scand J Dent Res* 1980;88:365-9.
2. Rølling S, Poulsen S. Agenesis of permanent teeth in 8.138 Danish schoolchildren: Prevalence and intraoral distribution according to gender. *Int J Paediatr Dent* 2009;19:172-5.
3. Rølling S, Poulsen S. Oligodontia in Danish schoolchildren. *Acta Odontol Scand* 2001;59:111-2.
4. Ravn JJ. Tandforholdene hos 33 patienter med multiple aplasier af permanente tænder. *Tandlægebladet* 1970;74:969-78.
5. Ravn JJ, Nielsen LA. En ortopantomografisk undersøgelse af overtal og aplasier hos 1.530 københavnske skolebørn. *Tandlægebladet* 1973;77:12-22.
6. Gjørup H, Poulsen S. Forekomst af tandagenesi. *Tandlægebladet* 2009;113:1073-9.
7. Polder BJ, Van't Hof MA, Van der Linden FP et al. A meta-analysis of the prevalence of dental agenesis of permanent teeth. *Community Dent Oral Epidemiol* 2004;32:217-26.
8. Ryltoft J, Heinrich M, Agerholm M. Forekomst og behandling af tandagenesi i de to fødselsår 1997 og 2000 i Silkeborg Kommunale Tandpleje. Kandidatopgave. Aarhus Tandlægeskole 2016.
9. AARHUS KOMMUNE. Ledelsesinformation. Aarhus i tal. (Set 2019 november). Tilgængelig fra: URL: <https://ledelsesinformation.aarhuskommune.dk/aarhus-i-tal/default.aspx?doc=vfs://Global/Oversigt-befolkning.xview>
10. DANMARKS STATISTIK. Indvandrere i Danmark. 2018. (Set 2019 november) Tilgængelig fra: URL: <https://www.dst.dk/Site/Dst/Udgivelser/GetPubFile.aspx?id=29445&sid=indv2018>
11. Yu M, Wong SW, Han D et al. Genetic analysis: Wnt and other pathways in nonsyndromic tooth agenesis. *Oral Dis* 2019;25:646-51.
12. Küseler A, Bindslev DA, Birn LB et al. Børn og unge med tandmangel – ortodontiske og protetiske behandlingsovervejelser. *Tandlægebladet* 2020;124:in press.
13. SUNDHEDSSTYRELSEN. Vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje mv. (Set 2019 december). Tilgængelig fra: URL: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2006/vejledning-om-omfanget-af-kravene-til-den-kommunale-og-regionale-tandpleje-mv>