

Forebyggelses strategi

13-14.30

Intro med gruppeøvelse

Hvordan og hvorfor udviklede vi vores program?

Kvalitetssikring og opfølgning

14.30: Kaffe

14.45-15.30

KA-opgaver

Prediktorer

Nye tiltag og fremtidsperspektiver

Om Aalborg Kommunes Tandpleje

- 40.000 0-18 årige i BUT
- 10 klinikker i kommunen
- Ca. 135 ansatte
- Ortodonti
- Specialtandpleje
- Omsorgstandpleje



Indkaldeintervaller

Case udarbejdet af

Klinikassistent i Aalborg Tandpleje

Casen er en 9-årig pige

Anamnese

- **Familieanamnese :**
- Far/mor er skilt, har en storesøster og en lillesøster

Generel

- Fysisk og psykisk helbred : i.a.
- Helbredsskema : i.a.

- **Odontologisk**

- Smerter : tidl. sympt. , nu ingen smerter
- Kosmetiske problemer : i.a.
- Tygge- og synkebesvær : i.a.
- Forældreoplysninger om problemer : mor har fysisk svært ved at børste (Gigt)
- Forventninger : at komme med til behandling og vi lærer pt. at børste under mors supervision

Front



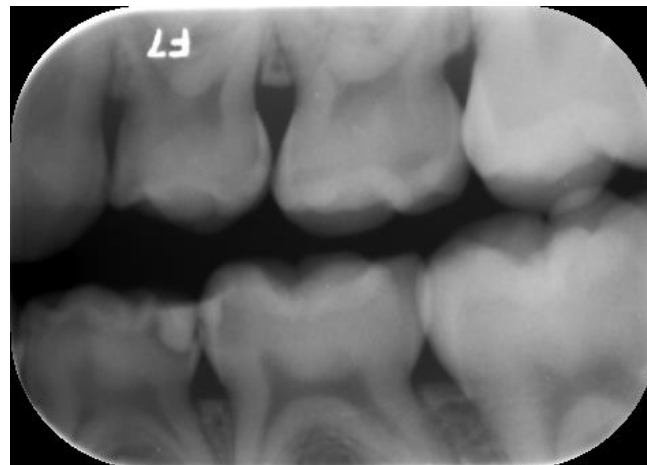
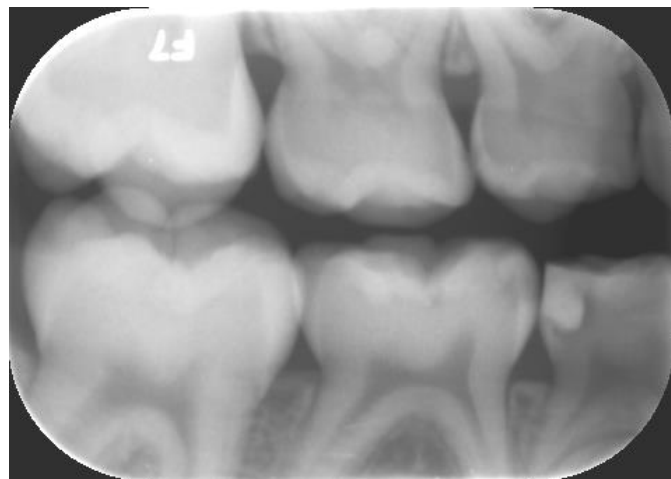
Bidplan OK /UK



BW 28/8-09



BW 15/3-12



Opgave til Jer 😊

1. Caries diagnoser
2. Behandlingsplan for invasiv behandling med hensyntagen til progression og alder på barn
3. Profylakseplan
4. Indkaldetidspunkt: til undersøgelse og til profylakse

Caries Risikovurdering i dagligdagen

Hvordan vurderer vi/I risikoen for at

1) der opstår caries

2) allerede opstået caries progredierer



Maveførmelse
Eller
Objektive kriterier?

Aalborg svar på opgaven

- Slimhinder : i.a.
- Parodontium : i.a.
- Tænder :

caries dentalis : -05.2

caries initialis: 05+.2, 04+.4, +04.4, +05.1

05-.2

Vedrørende +05.1: der er tæt forsegling og vurderingen er, at der ingen progression er

Vedrørende 04-.14 og -04.14: er lavet som indirekte OVKA. Idet tæt på fældning, vælges ingen omlavning

- **Mundhygiejne , Plak indeks : 20/6-12 : 2222, 29/10-12 : 1111. 7/1-13 : 2332**

Risikovurdering ift indkaldeinterval

Vi giver point og ud fra antal point, bestemmer vi interval og profylakse

- Carieserfaring: $\frac{1}{2}$ p
- Dårlig mundhygiejne: $\frac{1}{2}$ p
- Gul: indkaldes til profy-besøg hvert $\frac{1}{2}$ år ved ka, men indkaldes til us efter skema om 18 mdr.

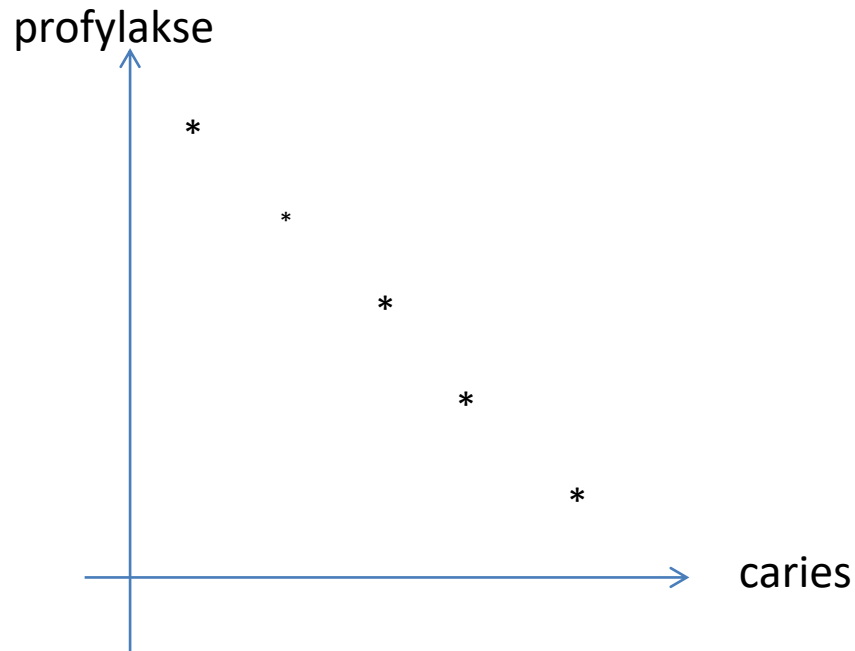
Processen



Hvordan brugte vi ressourcerne?

- Der er forskel i tandsundhed ved udskrivning
- Før projekt:
 - 1/3 helt sunde
 - 1/3 kun lidt caries
 - 1/3 meget caries
- Kilde: Sabina Nielsen, tandplejer, diplomopgave 2010

Undersøgelse af egen praksis



Fakta: patienter med mest caries havde fået mindst profylakse!

Forklaring: kliniktid går til operativ behandling

Kilde: Sabina Nielsen, tandplejer, diplomopgave 2010

Balance mellem behov og ydelser



MÅL og metode

- At øge tandsundheden
- At bruge ressourcerne på de der har behov
- Omlægning af indkaldeinterval til individuelt baseret interval
- Uddelegering af opgaver

Tændernes milepæle hvordan passer de i kommunal Tandpleje?



Besøg nr.	Begivenhed	Alder
1	Første tænder frembrud	8 mdr.
2	04'er frembrud	16 mdr.
3	05'er frembrud	3½ år
4	1½ år efter kontakt 04/05, BW	5 år
5	6'er frembrud	5-6 år
6	1½ år efter kontakt 05/6, BW	8 år

Tændernes milepæle hvordan passer de i kommunal Tandpleje?



Besøg nr.	Begivenhed	Alder
1	Indberetningspligtige årgange!! Første tænder frembrud	0 mdr.
2	OR-Visitation!!	ndr.
3	05'er frembrud	3½ år
4	1½ år efter kontakt 04/05, BW	5 år
5	6'er frembrud	5-6 år
6	1½ år efter kontakt 05/6, BW	8 år

Diagnostik

- Svensk teknologirapport fra 2007
 - mange initiale proximale cariesangreb overses ved den kliniske undersøgelse
 - muligheden for den tidlige forebyggelse forpasses
 - tag bite-wings optagelser ca. 1½ år efter at kindtænderne har fået proximale kontakt

fordi 1½ år efter kontakt vil initial caries vise sig, hvis man er caries aktiv

- Primære molarer (ca. 5 år)
- 05'ere og 6'ere (ca. 8 år)
- 6'ere og 7'ere (ca. 14 år)
- (Normalt ved udskrivningen)

Risikovurdering og prediktorer

- Risikovurderingen:
forudsige de med meget caries, så man kan give dem en bedre forebyggelse
- Tidligere caries (er/var eneste sikre prediktor)*
- Molarer i frembrud er i øget risiko (Nexø-studierne)
- Mundhygiejne – (er ikke en sikker prediktor)
 - vi skal lære alle at børste tænder ifgl. Lov
- *SBU-rapport 2007
[Svensk risikovurdering](#)

Processen

I 2011

- Var vi klar med en plan
- Risikovurdering: Grøn, Gul, Orange, Rød
- Planen blev **pilotafprøvet** på 3 klinikker

I 2012

- Blev metoden implementeret på alle klinikker

Oktober 2013

- Nationale kliniske retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen

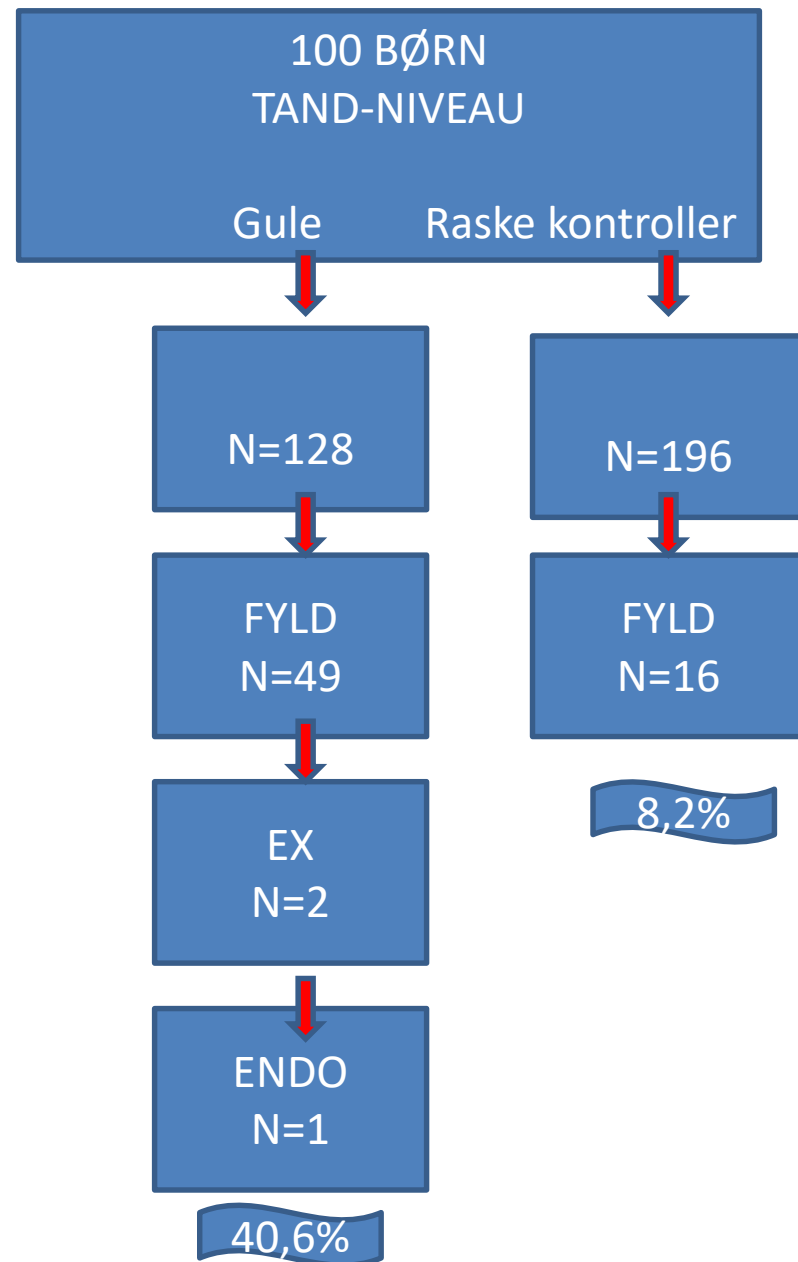
ALDER
8 mdr.
36 mdr.
5 år
6 år
7 år
9 år
10½ år
12 år
14 år
15 år
16 år
17 år, 8 mdr.

ALDER	+ MÅNEDER	PERSONALE	FOKUS	RISIKOVURDERING - POINT
18 mdr.	18	KA	Forældre børster efter indfarvning af 01+01 med barnet liggende	Udeblivelser: ½ Dårlig børstning: ½ Søskende med meget caries: ½
36 mdr.	24	KKA	Forældre børster efter indfarvning Fortsætte med barnet liggende til tandbørstning Giv forældre vejledning i at børste på tværs	
5 år	12	Behandler	Indfarvning og forældre børster rent 6ere kommer snart OCR + evt. BW	Tidligere carieserfaring: ½ Molarer i frembrud/snarlig frembrud: 1 Dårlig mundhygiejne: ½
6 år	12	KKA	Indfarvning og forældre børster 6ere vigtigst Børste på tværs, Klar til lak?	Tidligere carieserfaring: ½ Molarer i frembrud: 1 Dårlig mundhygiejne: ½
7 år	24	Behandler	Indfarvning + forældre børstning + evt. lak BW hvis ikke ved 5 år+OCR+ evt. tvangsførte X-bid	Som ovenfor
9 år	18	Tandlæge	Indfarve osv., 3. + 4. klasses program Palpere 3ere. Visitationsskema BW	Som ovenfor
10½ år	18	TP/Tdl	Indfarve osv., 3. + 4.klasses program 7er frembrud og børste på tværs. Opdatering af visitationsskema(obligatorisk)	Som ovenfor
12 år	24	Tandlæge	OCR Opdatering af visitationsskema Indfarvning og Lak af 7ere	Som ovenfor
14 år	12	Behandler	Indfarvning + Lak af 7ere BW	Som ovenfor
15 år	12	Behandler	Indfarvning OCR	Som ovenfor
16 år	20	Behandler	Indfarvning Evt. udslusning Husk agenesi	Som ovenfor
17 år, 8 mdr.		Behandler	Indfarvning + BW Priser + tandlægevalg	

Læring og evaluering

- Fagligt funderet
- Systematik
- Beslutninger
- Opfølgning – hos os blandt andet optællinger
- Detaljerede beskrivelser af procedurer og journalføring
- Følgegruppe

3 ÅRS OPFØLGNING PÅ 100 BØRN MED GUL-BRUNE OPACITETER



Version 2

ALDER	+ MÅNEDER	PERSONALE	FOKUS	RISIKOVURDERING - POINT
18 mdr.	18	KA	Forældre børster efter indfarvning af 01+01 med barnet liggende	Udeblivelser: ½ Dårlig mundhygiejne: ½ Søskende med meget caries: ½
36 mdr.	24	KKA	Forældre børster efter indfarvning Fortsætte med barnet liggende til tandbørstning Giv forældre vejledning i at børste på tværs	
5 år	12	Behandler	Indfarvning og forældre børster rent 6ere kommer snart OCR + evt. BW	Tidligere carieserfaring: ½ Molarer i frembrud/snarlig frembrud: 1 Molarer med alvorlige opaciteter: ½ Dårlig mundhygiejne: ½
6 år	12	KKA	Indfarvning og forældre børster 6ere vigtigst Børste på tværs, Klar til lak?	Tidligere carieserfaring: ½ Molarer i frembrud: 1 Molarer med alvorlige opaciteter: ½ Dårlig mundhygiejne: ½
7 år	24	Behandler	Indfarvning + forældre børstning + evt. lak BW hvis ikke ved 5 år+OCR+ evt. tvangsførte X-bid	Som ovenfor
9 år	18	Tandlæge	Indfarve osv., 3. + 4. klasses program Palpere 3ere. Visitationsskema BW	Som ovenfor
10½ år	18	TP/Tdl	Indfarve osv., 3. + 4.klasses program 7er frembrud og børste på tværs. Opdatering af visitationsskema(obligatorisk)	Som ovenfor
12 år	24	Tandlæge	OCR Opdatering af visitationsskema Indfarvning og Lak af 7ere, Pocheregistrering	Som ovenfor
14 år	12	Behandler	Indfarvning + Lak af 7ere BW	Som ovenfor
15 år	12	Behandler	Indfarvning OCR, Pocheregistrering	Som ovenfor
16 år	20	Behandler	Indfarvning Evt. udslusning Husk agenesi	Som ovenfor
17 år, 8 mdr.		Behandler	Indfarvning + BW Priser + tandlægevalg Visitationsskema, hvis patienten ikke er i aktiv OR-beh.	

Definitioner til risikovurdering

Søskende med meget caries

se søskendes sidste OCR og der er mere end 6 tænder med caries eller fyldninger

Dårlig børstning

plakindex 3 på tænder i frembrud
eller plakindex 3 på alle index tænder

Tidligere carieserfaring

at der har været nye caries angreb inden for de sidste 3 år

Alvorlige opaciteter

molarer med alvorlige opaciteter i form af gul-brune opaciteter med eller uden substansstab

Stifinder under 5 år

point	farve	tandplejeplan
0	grøn	
½ og 1 point	gul	½ årlig profy besøg hos KA
1½	Orange	3 gange årlig profy besøg hos KA
Stifinder fra 5 år		

point	farve	tandplejeplan
0	grøn	
½ og 1 point	gul	½ årlig profy besøg hos KA
1½	Orange	3 gange årlig profy besøg hos KA
≥2	Rød	12 mdr. interval + 3 ekstra profy besøg hos KA
Alvorlige opaciteter: profy besøg hos behandler indtil tilstanden er under kontrol		

Til en strategidag

- Kan vi gøre tingene bedre?
- Kan vi give et bedre tilbud til den lille gruppe patienter med MEGET caries?

Tandplejere

- Er vores sundhedspædagogiske ressourcepersoner

Stifinder under 5 år-2016

point	farve	tandplejeplan
0	grøn	
½ og 1 point	gul	1 årligt profy besøg hos KA
≥ 1½	rød	12 mdr. interval + 2 årlige profy besøg hos KA

Stifinder fra 5 år

point	farve	tandplejeplan
0	grøn	
½ og 1 point	gul	½ årlig profy besøg hos KA
≥ 1½ point	rød	12 mdr. interval + 2 årlige profy besøg hos KA
≥ 6 flader caries som 7-årig	rød	Som ovenstående + fokuseret samtale hos TP
≥ 4 flader som 14-årig	rød	Som ovenstående + fokuseret samtale hos TP



Mulige formuleringer

”Du er inviteret til samtale med tandplejer xxx

- Dit barn har desværre mange huller i mælketænderne. Vi vil gerne vende den udvikling, før det går ud over de blivende tænder. Det kan være rigtigt mange løsninger på det problem, og vi vil gerne sammen med dig tale om, hvilke løsninger der lige netop passer Jer og Jeres hverdag.
- Det er vores erfaring, at det kræver god tid og rolige omgivelser at finde frem til de gode løsninger for det enkelte barn. Derfor inviterer vi Jer som forældre uden barnet.
- Vores mål er, at alle børn – og også dit barn – vokser op med sunde tænder ”

Fokuserede samtaler

- **Målet med samtalen er at skabe forandring hos patienten, men på patientens egne vilkår. (Samtalens forløb indledes med at bestemme samtaleemner, herefter udforskes patientens syn på egen adfærd og ressourcer til forandring, efterfuldt af en snak om selve forandringen og mål).**

Stifinder under 5 år-2016

Version 3

point	farve	tandplejeplan
0	grøn	
½ og 1 point	gul	1 årligt profy besøg hos KA
≥ 1½	rød	12 mdr. interval + 2 årlige profy besøg hos KA

Stifinder fra 5 år

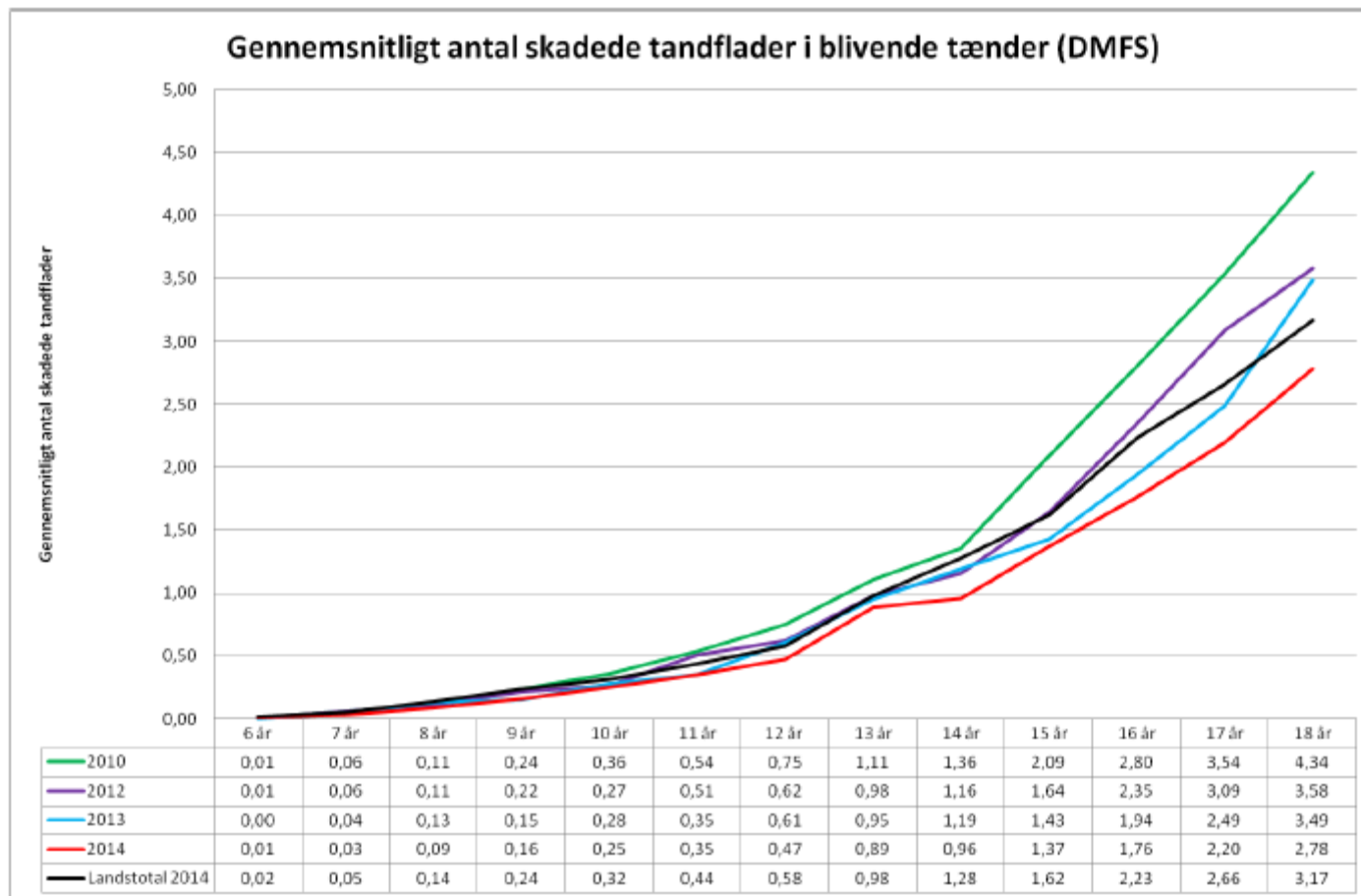
point	farve	tandplejeplan
0	grøn	
½ og 1 point	gul	½ årlig profy besøg hos KA
≥ 1½ point	rød	12 mdr. interval + 2 årlige profy besøg hos KA
≥ 6 flader caries som 7-årig	rød	Som ovenstående + fokuseret samtale hos TP
≥ 4 flader som 14-årig	rød	Som ovenstående + fokuseret samtale hos TP

Læring

- Fagligt funderet
- Systematik
- Beslutninger
- Opfølgning – hos os blandt andet optællinger
- Detaljerede beskrivelser af procedurer og journalføring
- Følgegruppe

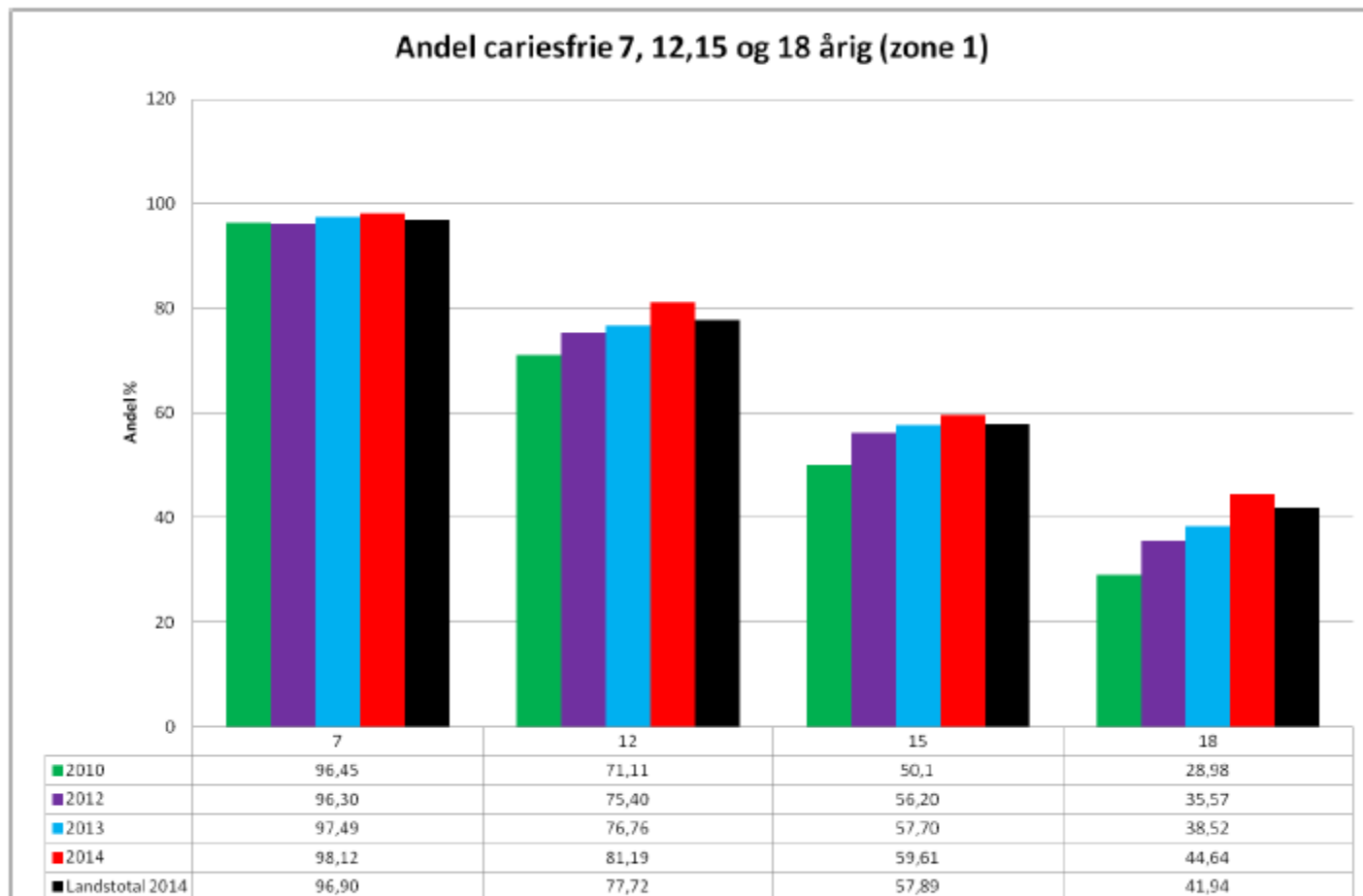
Optælling 2014 Aug. 14 / Maj 14 rækken under

Klinik	Tandplejeplan %				
	Grøn	Gul	Orange	Rød	ingen
Nibe	56	41	3	0	0
	56	35	4	2	3
Gl.Has	64	26	3		7
	64	27	2	1	7
Lille B.	59	40	1		
	59	38	2		1
Sønderbro	59	33	4	1	
	58	29	10	3	
Tornh	42	35	19	2	2
	60	28	10	2	
F16	54	42		1	3
	63	35	1	0	1
Loev	39	49	4	5	3
	40	43	7	1	9
Gug	61	30	4	1	3
	59	34	3	1	3
Storv.	74	22			4
	69	25	5	1	1
Sofien	51	46	2	1	



Kurven viser tandsundheden for de blivende tænder vedkommende – for de 6-18 årige – det gennemsnitlige antal tandflader i blivende tænder som er skadet p.g.a. caries. Kurven viser, at tandsundheden er på niveau med eller bedre end de foregående år – tendensen er særlig tydelig på de ældste årgange fra 15 -18 år.

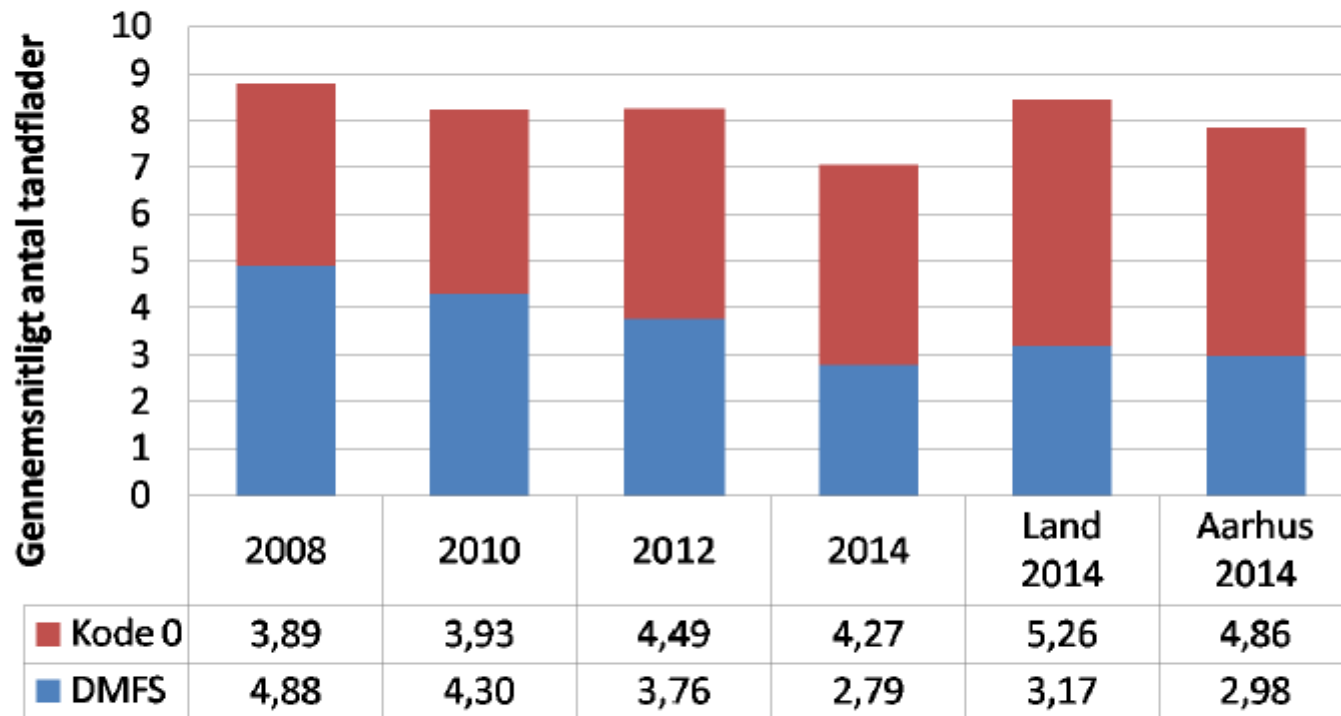
Kurven viser ligeledes, at de 6-18 årige i Aalborg i 2014 havde sundere blivende tænder end i Danmark som helhed (Landstotal).



Diagrammet viser hvor stor en andel af de 7,12,15 og 18 årige i Aalborg, som ikke har carieskader i deres blivende tænder.

Til sammenligning ses andelen på landsplan (Landstotal) i 2014. Diagrammet viser for alle 4 årganges vedkommende, at andelen af cariesfrie børn/unge er stigende og at andelen af cariesfrie i 2014 også er højere i Aalborg end i Danmark som helhed.

Aalborg 2008-2014 18 årige **Fordeling af manifest caries(DMFS) og initial caries** **(kode =0)**



Diagrammet viser udviklingen i fordeling af total cariesmængde på hhv. manifest caries (DMFS) og initial caries.
Diagrammet viser, at forholdet mellem manifest og initial caries i 2008 ca. var 1:1 – og at samme ratio i 2014 er ca. 1:2.
Dette forhold betyder, at Tandplejen i fortsat og i stigende grad har en vigtig opgave i den nonoperative behandling.

2017 tal: 4 by sammenligning

	København	Aarhus	Odense	Aalborg	Landstotal
Indberetnings %	65,68	86,83	48,39	92,69	73,24
Defs 5 år	0,90	0,73	1,18	0,66	0,85
Defs 7 år	2,01	1,41	2,33	1,33	1,73
DMFS 12 år	0,56	0,50	0,49	0,45	0,57
DMFS 15 år	1,37	1,02	1,21	0,90	1,22
Zone 1 15 år	64,27 %	69,65 %	66,16 %	70,59 %	65,13 %
DMFS>6 15 år	4,95 %	3,82 %	4,82 %	2,82 %	4,53 %

Dreng 9 år

- Us 9/1-2015 (indfarvning fra 0-18 år)
- Risikovurdering med point:
 - Initial caries i +05.2, fyldning i 04.4+04.4 = ½ point
 - Plak-index 3 på alle 4 indextænder = ½ point
- Farvekode og plan:
 - Undersøgelse som 10½ årig
 - Profy hos KA hver 6. måned



Dreng 12 år

- Us 29/9 14
- Risikovurdering med point:
 - Ingen caries=0 point
 - Plakindex 0111, børster ikke altid morgen=0 point
 - Alle 7ere er i frembrud=1 point
- Farvekode og plan:
 - 1) GUL: us med BW som 14-årig
 - 2) Profy hos KA hvert halve år indtil fuldt frembrud

Dreng, snart 4 år

- Us den 15/5 14
- Risikovurdering med point:
 - Tænder i frembrud: 1 point
 - Caries i 6 tænder: ½ point
 - Plaktal ikke beskrevet eksakt, men som "generelt" plak: ½ point
- Farvekode og plan RØD:
 - 1) us om 1 år
 - 2) profylakse hver 4. måned
- (dertil kommer tilvænning og konventionel cariesbehandling)



Profylakse besøg

hos KA

En selvstændig
Klinikassistent-funktion

Mål

- Reducere mængden af fyldningskrævende caries
 - Ved fokus på mundhygiejne i perioden mellem undersøgelser
 - Efter plan om man er gul eller rød
 - Fissurforseglinger efter plan ved frembrudsprofylakse

Fremgangsmåde

- Indfarve og tilbagemelding
- Ikke spidse sonder 😊
- Se efter
 - synlige kaviteter
 - løse eller knækkede fyldninger
 - knækkede og mørke randcrista
 - 6'er, 7'er frembrud → tid til lak/kontrol
 - Er du i tvivl, er der altid en tandlæge i huset!

Fluorid approximant

- Alle børn får fluorid approximant efter tandtråd
- Fordi:
 - Vi kan ikke se om der er initial caries approximant
 - Lodtræknings undersøgelser viser at børn der får Profluorid får mindre caries end børn der ikke får
- Slut evt. af med tandpasta-anbefalinger

Populations strategi contra høj-risiko strategi

- Hvad virker bedst?
 - At alle får samme indsats?
 - At den enkelte får en indsats efter behov?

Populationsstrategi

- Rettet mod alle
- uanset formodet risiko
- Satser på en generel sænkning af risikofaktorer i hele befolkningen

Høj-risiko **gruppe** strategi

- Forudsætter identifikation af grupper i særlig risiko
- Eks. boligområder
- Forebyggende indsats mod alle i den gruppe

Høj-risiko individuel strategi

- Forudsætter screening for at finde individer i særlig risiko
- Forebyggende indsats mod individet
- Kaldes individuel profylakse eller højrisko-strategi
- Kliniske retningslinjer er inspireret af høj-risiko strategi

Forudsætninger for højriskostrategi

- At sygdommen er skævt fordelt
 - Hvordan er fordelingen af (caries) i befolkningen?
- At det er muligt at identificere høj-risiko individer
 - Har vi gode prediktorer for (caries)?
- At det er muligt at forebygge sygdommen (effektivt)
 - Har vi gode metoder?

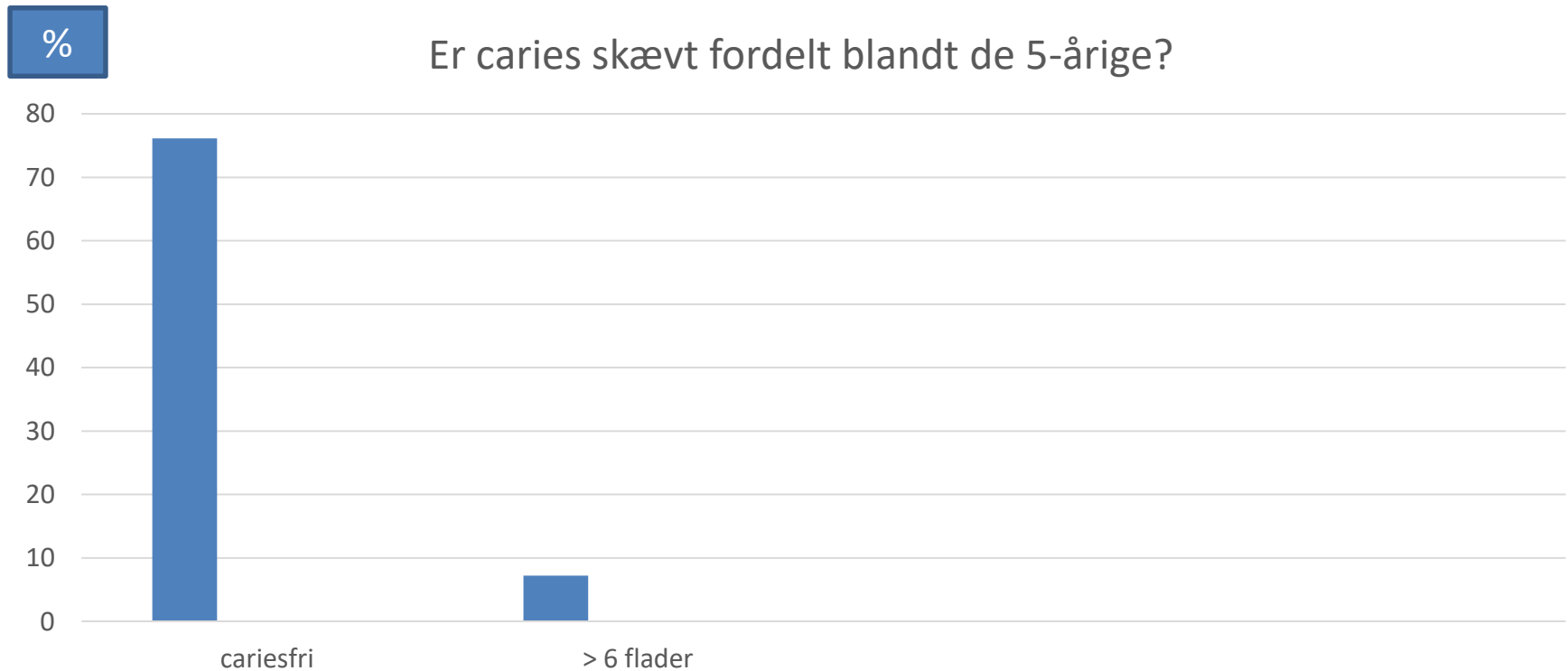
**TABEL 1**

Procentuel cariesreduktion i det unge permanente tandsæt samt evidensniveauet for nogle almindeligt forekommende cariesforebyggende metoder baseret på systematiske litteraturoversigter.

Metode [reference]	Behandling	PF, %	Evidens-niveau ^a
Fluortandpasta [10, 11]	I hjemmet	24	1
Fissurforsøgling [12]	Professionelt	60-87 ^b	2
Fluorlak [10, 13]	Professionelt	30-40	3
Fluorskylning [10, 14]	I hjemmet/skolen	26-29	3
Xylitol/sorbitol [15]	I hjemmet	58	3
Klorhexidin [16]	Professionelt	26	4

a) Gradueret jf. [7]: 1 = stærk videnskabelig evidens, 2 = moderat videnskabelig evidens, 3 = begrænset videnskabelig evidens, 4 = utilstrækkelig videnskabelig evidens; b) okklusalflder; PF = procentuel cariesreduktion (*prevented fraction*)

Et eksempel: fordelingen af 2088 7-årige i Aalborg i 2015



Forudsætninger for højriskostrategi

- At sygdommen er skævt fordelt
 - Hvordan er fordelingen af caries i befolkningen?
- At det er muligt at identificere høj-risiko individer
 - Har vi gode prediktorer for caries?

Prediktorer – risikofaktorer -

En prediktor kan forudsige noget om en begivenhed, der finder sted i fremtiden

- Viden om prediktorernes evne til at prediktere
- Hvor god er en given prediktor til at forudsige at en cariesfri person udvikler caries senere?
- Hvor god er en given prediktor til at forudsige at en person med caries udvikler mere caries ?

Krav

- Krav til en god prediktor
- Høj træfsikkerhed
- Enkel
- Billig
- Forudsætning bruge prediktorer
- At man kan tilbyde en indsats, der hjælper

ca

Krav

- Krav til en god prediktor
- Høj træfsikkerhed
- Træfsikkerhed
- God til at finde de sandt positive = høj sensitivitet
- God til at finde de sandt negative = høj specificitet
- Eks: sens. + spec. mindst 160%

ca

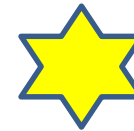
Primære tænder

Grindefjord et al:

786 1-årige følges i 2,5 år

Hvem får caries?

- Indvandrerbaggrund
- Mor < 9 års skolegang
- Læskedrikke > 2 gange/dgl.
- Slik > 1 gang/uge
- St. mutans



Sensitivitet: 87%

Specificitet: 83%

Primære tænder

Grindefjord et al:

786 samme børn følges igen i 2,5 år

Hvem får caries?

Tidligere caries er nu
bedste prediktor

Sensitivitet: ?%

Specificitet: ?%

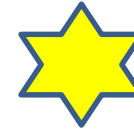
Primære tænder

Alaluusua et al:

92 børn på 1,5 år følges i 1,5 år

Hvem får caries?

- Synligt plak OK-incisiver facialt



Sensitivitet: 83 %

Specificitet: 92 %

Primære tænder

Pienihäkkinen et al:

226 børn på 2 år følges i 3 år

Hvem får caries?

- Synligt plak OK-incisiver facialt



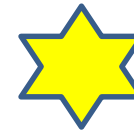
Sensitivitet: 26 %
Specificitet: 89 %

Ny caries i primære tænder

Demers et al:

428 børn på 5 år følges i 1 år
Hvem får caries?

- Tidligere caries



Sensitivitet: 78%
Specificitet: 77 %

Caries i permanente tænder

Skeie et al:

186 børn på 5 år følges i 5 år
Hvem får caries i permanente?

- Tidligere caries i 05'ere



Sensitivitet: 76%
Specificitet: 72 %

Caries i permanente tænder

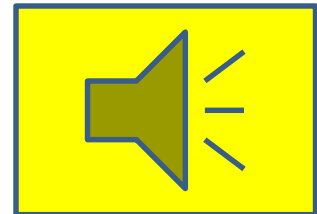
- Posteruptiv alder
 - 6'erne: risiko for caries okklusalt er størst det første år efter eruption
 - 7'erne: risiko for caries okklusalt er størst de første 2-3 år efter eruptionen
 - Approximant: dobbelt så hurtig cariesprogression på unge molarer smln. med ældre molarer

Hvor er vi nu?



Caries tal på primære tænder i Aalborg

- 5-årige dmfs
 - 2016: 0,44
 - 2017: 0,68
 - 2018: 0,78
-
- Alarm klokkerne ringer for de primære tænder



Krav

- **Krav til en god prediktor**
- Høj træfsikkerhed
- **Træfsikkerhed**
- **God til at finde de sandt positive = høj sensitivitet**
- **God til at finde de sandt negative = høj specificitet**
- **Krav: sens. + spec. mindst 160%**
- **I Aalborg vil vi kun bruge sikre prediktorer**

Udenlandsk navn

Lille Borgergade	> 4 flader som 5 årig	< 4 flader	
Ikke-vestligt navn	10	16	26
Vestligt navn	4	318	322
	14	334	348

Sensitivitet: $10/14=71,4\%$

Specificitet: $318/334=95,2\%$

Sens+spec=166,6 %

Positiv prediktiv værdi: $10/26= 38,4\%$

Negativ prediktiv værdi: $318/322= 98,8\%$

Indsats

- Hvilken indsats kan hjælpe?
- Hvornår skal vi sætte ind?
- Hvilken personalegruppe?
- Ens i hele tandplejen?

Tak for i dag