

Tandlægevagten i Frederiksborg Amt (nu Tandlægevagten Nordsjælland)

Ulla Krustrup, Lisa Bøge Christensen, Poul Erik Petersen og Steen Overgaard Larsen

Tandlægevagtordningerne i Danmark er et tandplejetilbud der giver borgerne mulighed for at modtage akut tandlægehjælp uden for tandlægenes almindelige åbningstider. Men hvem benytter sig af dette tandplejetilbud? Hvad er årsagerne til at patienterne møder op i Tandlægevagten? Og ikke mindst, hvor tilfredse er patienterne med tandlægevagttilbuddet?

Bestyrelsen og personalet ved Tandlægevagten i Frederiksborg Amt (nu Tandlægevagten Nordsjælland) har i samarbejde med Tandlægeskolen i København, Afdeling for Samfundsodontologi, søgt at afdække disse spørgsmål. Undersøgelsen er baseret dels på selvrapporterede informationer indhentet vha. spørgeskema, dels på en klinisk tandundersøgelse. Begge dele blev foretaget i forbindelse med patienternes besøg i Tandlægevagten i Hillerød.

På baggrund af nærværende undersøgelse kan det konkluderes at brugerne af Tandlægevagten i Frederiksborg Amt ikke afviger fra den øvrige befolkning i relation til tandsygdomsstatus, tandsundhedsadfærd og tandlægebesøgsadfærd, at hovedparten af patienterne henvender sig pga. akutte tandproblemer og endelig at patienterne udtrykker stor tilfredshed med Tandlægevagten's ydelser.

Tandlægevagtordningerne er en del af tandplejetilbuddet til borgerne i Danmark om akut tandlægehjælp uden for private og offentlige tandlægeklinikkens almindelige åbningstider. I landets fem regioner findes etablerede tandlægevagtordninger organiseret og varetaget af regionerne. Tandlægevagtordningen er ikke en lovpligtig del af tandplejetilbuddet, og der er ikke tal for i hvilket omfang tandlægevagtordningen bliver udnyttet, og hvilken rolle denne ordning spiller i relation til befolkningens tandsundhed. Der findes i Danmark ingen rapporter om hvilke grupper af befolkningen der gør brug af tandlægevagttilbud og årsagerne til deres henvendelse, ligesom der heller ikke foreligger data om befolkningens tilfredshed med Tandlægevagtordningen.

Bestyrelsen for Tandlægevagten i Frederiksborg Amt har i samarbejde med personalet ved amtets tandlægevagtordning ønsket at etablere en undersøgelse blandt patienter der benytter Tandlægevagten's tilbud. Undersøgelsen blev gennemført af Københavns Tandlægeskole, Afdeling for Samfundsodontologi.

Formål

Formålet med nærværende undersøgelse var at beskrive omfanget af og årsagerne til patienternes brug af tandlægevagtordningen i Frederiksborg Amt. Det var desuden hensigten at beskrive og analysere brugere af Tandlægevagten i Frederiksborg Amt mht. tandsygdomsstatus, tandsundhedsadfærd, tandlægebesøgsvaner samt kulturel og økonomisk baggrund. Videre var det hensigten at afdække brugerne's holdning til Tandlægevagten, både mht. den faglige service og holdning til egenbetaling.

Materiale og metode

Data vedr. de patienter der besøgte Tandlægevagten i Frederiksborg Amt, var baseret dels på selvrapporterede informationer indhentet vha. et struktureret spørgeskema som blev udleveret i forbindelse med besøget i Tandlægevagten, dels på en klinisk tandundersøgelse foretaget i forbindelse med patienternes besøg. Patienterne afleverede det besvarede spørgeskema inden de forlod klinikken. Spørgeskemaundersøgelsen og den kliniske tandundersøgelse blev gennemført fra 1. april 2006 til 15. juli 2006 og involverede samtlige patienter der besøgte Tandlægevagten i denne periode. I spørgeskemaundersøgelsen deltog 314 voksne (16 år+) og 296 børn (0-15 år); i alt 610 personer. Spørgeskemaet vedr. børn blev besvaret af barnets forældre. Responsraten var 90%. Alle patienter fik foretaget en klinisk tandundersøgelse.

I spørgeskemaet indgik følgende spørgsmål: Alder, køn,

statsborgerskab, tandlægebesøgsvaner, tandbørstevaner, årlig indkomst samt spørgsmål vedr. tilfredshed med Tandlægevagten. Der blev desuden spurgt til årsager til henvendelse i Tandlægevagten, type af behandling modtaget i tandlægevagten, egen vurdering af tandsundhed og holdning til egenbetaling. Klinisk registreredes 1) tandstatus (antal tilstedeværende tænder) og 2) cariesstatus. Cariesstatus blev for voksne registreret på tandniveau hvor D-T (*decayed teeth*) udtrykker antal tænder med ubehandlet caries, M-T (*missing teeth*) antal manglende tænder pga. caries samt F-T (*filled teeth*) antal fyldte tænder. Endelig blev DMF-T-indekset konstrueret (som sum af D-T, M-T og F-T) som udtryk for voksne patienters samlede carieserfaring. Caries på børn blev registreret på tandniveau for både det temporære og permanente tandsæt hvor D-T + d-t udtrykker antal tænder med ubehandlet caries, F-T + f-t udtrykker antal fyldte tænder, og den samlede carieserfaring for børn blev udtrykt ved summen af D-T + d-t + F-T + f-t. Manglende tænder (M-T/m-t) for børn blev ikke registreret pga. usikkerhed om årsag. Tilsvarende kriterier som er gældende for SCOR- registreringer blev benyttet.

Spørgeskemaet blev pilottestet forud for undersøgelsen. Pga. tidsmæssige begrænsninger blev der ikke foretaget kalibrering af de ni tandlæger ansat i Tandlægevagten der foretog de kliniske undersøgelser

Dataanalysen blev foretaget vha. af edb-programpakken SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences* 14.0). Der er ved analysen af data gennemført frekvensanalyser.

Behandlingstyper modtaget i Tandlægevagten blev ind delt i tre grupper: 1) »radikal behandling« omfattende tandekstraktion, behandling af absces og/eller kirurgisk behandling, 2) »konservativ behandling« omfattende ortodontisk behandling, temporær fyldning, cementering af provisorisk/permanent krone/bro, justering af protese, endodontisk behandling, traumebehandling og/eller smertekontrol, og 3) »ledsagende behandling« omfattende instruktion af patient, henvisning til sygehus/hospitals-tandlæge og/eller anden behandling.

Resultater

Tabel 1 viser fordeling af patienterne mht. personlige karakteristika og sundhedsadfærd. Omkring en tredjedel af de patienter der besøgte Tandlægevagten i undersøgelsesperioden, var i alderen 8-15 år, mens kun 4% var 65 år eller derover. Der var stort set lige mange børn (0-15 år) og voksne (16 år+). Kun 3% af patienterne havde andet statsborgerskab end dansk. Omkring 9 af 10 patienter gik regelmæssigt til tandlæge og børstede tænder to gange dagligt eller mere.

Mere end halvdelen af patienterne havde smerter eller tandpine, og ca. en tredjedel af patienterne havde knækket en tand eller knækket/tabt en fyldning (Tabel 2). Blandt de patienter der henvendte sig med smerter/tandpine, var der flest i aldersgruppen 25-44-årige (28%), ligesom tabt krone eller bro også sås hyppigst (32%) i denne aldersgruppe (Tabel 2). Smerter/tandpine, hævelse i munden/tandbyld og »anden årsag« var hyppigste årsager til henvendelser blandt de patienter der gik regelmæssigt til tandlæge. Tabel 3 viser fordelingen af patienter der har modtaget forskellige typer af behandling. Samme patient kan godt have modtaget flere typer af behandling. Alt i alt havde flest patienter modtaget en »konservativ behandling« (70%), mens flere mænd end kvinder modtog en »radikal behandling«.

Tabel 1. Procentvis (%) fordeling af alle patienter i relation til køn, alder, årlig indkomst, statsborgerskab, tandlægebesøgsvaner og tandbørstevaner (n = 610).

	%
Køn	
Kvinde/pige	51
Mand/dreng	49
Aldersgrupper	
Børn:	
0- 7 år	18
8-15 år	31
Voksne:	
16-24 år	8
25-44 år	21
45-64 år	18
65+ år	4
Indkomst (voksne patienter + forældre til patienter 0-15 år)	
299.999 kr./år el. mindre	48
300.000 kr. år el. derover	52
Statsborgerskab	
Dansk	97
Ikke-dansk statsborgerskab	3
Regelmæssige tandlægebesøg	
Ja	88
Nej	12
Tandbørstevaner	
Én gang dagligt el. mindre	9
To gange dagligt el. mere	91

Tabel 2. Procentvis fordeling (%) af alle patienter med forskellige årsager til henvendelse i Tandlægevagten i relation til køn, alder, tandlægebesøgsvaner og tandbørstevaner (n = 610).

	Årsager til henvendelse i Tandlægevagten						
	Smertor/ tandpine	Hævelse i munden/ tandbyld	Hævelse på hals/ansigt	Knækket tand eller fyldning/ tabt fyldning	Tabt krone el. bro	Blødning efter operation el. tand- udtrækning	Anden årsag ¹
Køn							
Kvinde/pige	48	52	44	48	68	60	49
Mand/dreng	52	48	56	52	32	40	51
Aldersgrupper							
Børn:							
0- 7 år	17	19	22	19	0	10	44***
8-15 år	21	26*	11	33	0	40	29
Voksne:	6						
16-24 år	3	6	6	5	16	0	8
25-44 år	28***	19	19	21	32***	10	6
45-64 år	25	20	31*	20	26	20	7
65+ år	3	11	11	2	26	20	6
Regelmæssige tandlægebesøg							
Ja	83***	82*	83	87	90	90	94*
Nej	17	18	17	13	10	10	6
Tandbørstevaner							
To gange dagligt el. mere	89	88	86	91	95	80	92
Én gang dagligt el. mindre	11	12	14	9	5	20	8
Alle	52	15	6	30	3	2	12

* p < 0,05

*** p < 0,001

¹ Anden årsag: ortodontiske problemer, protese problemer, afvist af egen tandlæge.

Tandstatus og cariesstatus i relation til køn, alder, årlig indkomst, tandlægebesøgsvaner og tandbørstevaner er præsenteret i Tabel 4. Der var gennemsnitligt flere tænder hos personer med en årlig indkomst på 300.000 kr. eller derover. Antal tænder med ubehandlet caries (D-T) var højere hos mænd end kvinder. Blandt personer der børstede tænder én gang dagligt eller mindre, og blandt personer der ikke regelmæssigt besøgte tandlægen, blev der også fundet relativt flere tænder med ubehandlet caries (D-T). Antal manglende tænder var højere for personer i aldersgruppen 65+ år samt hos personer i den lave indkomstgruppe. Ligeledes havde personer med regelmæssige tandlægebesøgsvaner relativt flere fyldte tænder. Den samlede

carieserfaring (DMF-T) var højere i aldersgruppen 65 år+ end i de øvrige aldersgrupper.

Hos børnepatienterne sås flere fyldte tænder og en højere samlet carieserfaring (DF-T + df-t) blandt piger end hos drenge. I den yngste aldersgruppe (0-6 år) var der en højere carieserfaring sammenlignet med de andre aldersgrupper (Tabel 5).

Tabel 6 beskriver den procentvise fordeling af tilfredsgraden blandt patienter der besøgte Tandlægevagten i relation til en række tandlægelige ydelser. Generelt var patienterne meget tilfredse eller tilfredse (90-99%) i relation til de tandlægelige ydelser der blev målt på. Der var relativt få patienter der var utilfredse eller meget utilfredse

med den geografiske afstand til Tandlægevagten (8%) og med ventetiden i venteværelset (5%).

Voksne patienters (18 år og derover) tilfredshed med egenbetalingen blev analyseret i relation til køn, alder og årlig indkomst (Tabel 7). To tredjedele af patienterne var enten meget tilfredse eller tilfredse med egenbetalingen, mens ca. en fjerdedel var utilfredse eller meget utilfredse. Der var flest 45-64-årige der var meget tilfredse eller tilfredse med egenbetalingen (75%), mens der var flest utilfredse eller meget utilfredse blandt de 18-24-årige (28%). Mere end to tredjedele af patienter med en årlig indkomst på 300.000 kr. eller derover var meget tilfredse eller tilfredse, mens knap en tredjedel af patienter med en årlig

indkomst på 299.999 kr./år eller mindre var utilfredse eller meget utilfredse.

Diskussion

Svarprocenten for patienterne var 90%, hvilket antages at være fuldt ud tilfredsstillende. Dataindsamlingsmetoden omfattede både spørgeskemaundersøgelser og klinisk tandundersøgelse. Spørgeskemaerne blev pilottestet og efterfølgende korrigeret således at høj validitet kunne sikres. Den kliniske undersøgelse af patienterne blev foretaget af Tandlægevagten's ni tandlæger i forbindelse med patientens besøg. Da tandlægerne ikke var kalibreret forud for de kliniske registreringer, kan der være en vis variation i

Tabel 3. Procentvis fordeling (%) af alle patienter der har modtaget forskellige typer af behandling i Tandlægevagten i relation til køn, alder, årlig indkomst, tandlægebesøgsvaner og tandbørstevaner (n = 610).

	Behandling modtaget i Tandlægevagten		
	Radikal behandling ¹	Konservativ behandling ²	Ledsagende behandling ³
Køn			
Kvinde/pige	42	53	49
Mand/dreng	58*	47	51
Aldersgrupper			
Børn:			
0- 7 år	19	15	19
8-15 år	28	34**	30
Voksne:			
16-24 år	3	8	6
25-44 år	24	22	20
45-64 år	19	18	19
65+ år	6	4	6
Indkomst (voksne patienter + forældre til patienter 0-15 år)			
299.999 kr./år el. mindre	52	48	44
300.000 kr. /år el. derover	48	52	56*
Regelmæssige tandlægebesøg			
Ja	76**	89	90
Nej	24	11	10
Tandbørstevaner			
Én gang dagligt el. mindre	16	9	11
To gange dagligt el. mere	84**	91	89*
Alle	16	70	47

* p < 0,05 , ** p < 0,01

¹ Tandekstraktion, behandling af absces og kirurgisk behandling.

² Ortodontisk behandling, temporær fyldning, permanent fyldning, cementering af prov./permanent krone/bro, justering af protese, endodontisk behandling, traumebehandling, smertekontrol.

³ Instruktion af patient, henvisning til sygehus/hospitalstandlæge, anden behandling.

Tabel 4. Voksne (16 år+) patienters tandstatus og carieserfaring i relation til køn, alder, årlig indkomst, tandlægebesøgsvaner og tandbørstevaner (n = 314).

	Tandstatus		Carieserfaring		
	Antal naturlige tænder/rødder	Carierede tænder (D-T)	Mistede tænder (M-T)	Fyldte tænder (F-T)	Samlet carieserfaring (DMF-T)
Køn					
Kvinde	26,7	0,6	5,3	10,5	16,5
Mand	26,9	1,2*	5,0	10,7	17,3
Aldersgrupper					
16-24 år	28,1	1,1	4,0	5,1	10,5
25-44 år	28,3***	1,1	3,7	8,8	14,0
45-64 år	26,1	0,7	5,9	13,1***	20,0
65+ år	21,7	0,3	10,3***	13,0	22,9***
Indkomst					
299.999 kr./år el. mindre	26,6	1,2	5,3*	9,6	16,5
300.000 kr. /år el. derover	27,7*	0,6	4,3	11,7**	16,9
Regelmæssige tandlægebesøg					
Ja	26,7	0,4	5,3	11,2***	17,1
Nej	27,7	3,0***	4,3	8,2	16,0
Tandbørstevaner					
Én gang dagligt el. mindre	25,8	3,0***	6,2	9,1	19,3
To gange dagligt el. mere	26,9	0,6	5,0	10,7	16,6

* p < 0,05

** p < 0,01

*** p < 0,001

cariesregistreringen og dermed øget mulighed for observationsbias.

Årsagerne til henvendelse i Tandlægevagten var overvejende akutte tandbehandlingsbehov, især i form af smerter/tandpine. Tandlægevagten havde besøg af 610 patienter i løbet af undersøgelsesperioden, hvilket svarer til 5-6 besøgende patienter per dag. Dette tal viser at der i Frederiksborg Amt er et eksisterende behov for et akut tandbehandlingstilbud. Hvis behovet for akut tandbehandling uden for tandlægernes almindelige åbningstider er tilsvarende i den øvrige del af Danmark, vil der være op mod 30.000 personer årligt med behov for udnyttelse af en tandlægevagtordning. Et så relativt stort antal personer årligt med behov for akut tandbehandling viser at tandlægevagtordningen har sin berettigelse. En undersøgelse af Tandlægevagten i Birmingham, UK (1) viste ligeledes et stort behov for en tandlægevagtordning. Her var der gennemsnitligt hhv. fem patienter på hverdage og 13 patienter per dag i weekender og ferier som konsulterede tandlægevagten, altså en søgning svarende nogenlunde til søgningen til Tandlægevagten i Frederiksborg Amt.

Der var relativt få personer (i alt 26) i den ældre aldersgruppe (65 år+) der havde besøgt Tandlægevagten. Det lave antal besøg i Tandlægevagten blandt ældre personer kan muligvis være en afspejling af at der i denne aldersgruppe er relativt færre personer med regelmæssige tandlægebesøgsvaner (2), dvs. at de ældre ikke benytter sig af de tilgængelige tandplejetilbud. Derudover kan der også være en sammenhæng med at der blandt ældre findes flere tandløse, og at de ældre generelt har færre tænder (3). Yderligere viste en dansk undersøgelse fra 2005 (4) at der i aldersgruppen 65 år+ var færre personer der havde modtaget en eller flere forebyggende diagnostiske tandplejeydelser end i de øvrige aldersgrupper, hvilket kan skyldes økonomisk uformåenhed. Også i den unge aldersgruppe (16-24 år) var der relativt få personer der opsøgte Tandlægevagten. Dette kan forklares med manglende behov pga. højt tandsundhedsniveau. Men en anden forklarende årsag kan være at mange yngre mennesker har begrænsede økonomiske muligheder og derfor bevidst fravælger Tandlægevagtens tilbud, selvom behovet måtte være der. Tidligere under-

Tabel 5. Børn og unges (0-15 år) tandstatus og carieserfaring i relation til køn, alder, forældres årlige indkomst og tandbørstevaner (n = 296).

	Tandstatus		Carieserfaring	
	Antal naturlige tænder/ rødder	Carierede tænder (D-T + d-t)	Fyldte tænder (F-T + f-t)	Samlet carieserfaring (DF-T + df-t)
Køn				
Pige	23,4	1,8	3,7**	4,5***
Dreng	23,3	1,5	2,5	4,0
Aldersgrupper				
0- 6 år	19,0	2,0	3,4	5,4*
7-11 år	23,4	1,5	3,4	4,9
12-15 år	27,0***	1,3	2,3	3,6
Indkomst (forældre)				
299.999 kr./år el. mindre	23,4	1,8	3,4	5,2
300.000 kr./år el. derover	22,9	1,6	3,2	4,8
Tandbørstevaner				
Én gang dagligt el. mindre	23,2	1,5	3,3	4,8
To gange dagligt el. mere	23,4	1,7	3,1	4,8

* p < 0,05

** p < 0,01

*** p < 0,001

søgelse viser desuden at unge mennesker ikke udnytter tandplejesystemet regelmæssigt i samme omfang som andre aldersgrupper (3,5), og denne tandplejeadfærd kunne ligeledes have sin afsmittende effekt på udnyttelsen af Tandlægevagtens tilbud.

Der var meget få udlændinge blandt de patienter der konsulterede Tandlægevagten, idet kun ca. 3% af patienterne havde andet statsborgerskab end dansk. Det lave antal kan skyldes manglende viden om tandlægevagtordningens eksistens eller en vis tilbageholdenhed i at udnytte

Tabel 6. Procentvis fordeling af voksne patienter samt forældre til patienter 0-15 år og deres tilfredshed med Tandlægevagten i relation til en række tandlægelige ydelser (n = 610).

Tandlægelige ydelser	Tilfredshed med Tandlægevagten		
	Meget tilfreds eller tilfreds	Utilfreds eller meget utilfreds	Ved ikke
Muligheden for tandlægehjælp uden for almindelige åbningstider	98	1	1
Mulighed for at komme i kontakt med Tandlægevagten	95	3	2
Afstand til Tandlægevagtens klinik	90	8	2
Personalets hjælpesomhed	99	0	1
Tandlægens væremåde	99	0	1
Oplysninger om tandproblemet	96	1	3
Information om behandling	96	0	4
Tandbehandlingen	95	1	4
Ventetiden i venteværelset	93	5	2
Tandlægens oplysninger om videre behandlingsforløb	96	0	5

Tabel 7. Procentvis fordeling af voksne (18 år+) patienters tilfredshed med egenbetaling i relation til køn, alder og årlig indkomst (n = 290).

	Tilfredshed med egenbetaling i Tandlægevagten				
	Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke
Køn					
Kvinde	15	55	19	3	8
Mand	17	50	12	12	9
Aldersgrupper					
18-24 år	10	38	19	9	24
25-44 år	16	52	16	6	10
45-64 år	19	56	15	7	3
65+ år	12	58	11	11	8
Indkomst					
299.999 kr./år el. mindre	15	46	22	6	11
300.000 kr./år el. derover	17	52	16	7	8

¹ Det bemærkes at børn (0-17 år) der er omfattet af den kommunale tandpleje, får fuld refusion af egenbetalingen og indgår derfor ikke i denne tabel.

tandlægevagtordningen, muligvis pga. egenbetalingens størrelse.

If. Sygesikringens honorartabeller (1. april 2007) (6) udgør egenbetalingen for voksne patienter der besøger Tandlægevagten, minimum mellem 762,00 kr. og 1.016 kr., afhængig af hvilket tidspunkt på døgnet Tandlægevagten konsulteres. Derimod er der vederlagsfrihed for børnepatienter (0-17 år) idet kommunen dækker honoraret til tandbehandling if. taksterne i Børne- og ungdomsoverenskomsten (6).

Sammenlignet med tandstatus og cariesstatus i befolkningen som helhed viste der sig følgende. For de 65+-årige var der stort set ingen forskel i det gennemsnitlige antal tænder (21,7 tænder) i forhold til betandede 65-74-årige i den øvrige befolkning (20,0 tænder) (7,8). I relation til carieserfaring var DMF-T lidt lavere hos patienter der havde besøgt Tandlægevagten i forhold til carieserfaringen i den øvrige befolkning (7,8). Generelt er tandstatus og cariesstatus i nærværende undersøgelse stort set overensstemmende med de seneste resultater af voksne danskeres generelle tandsundhed undersøgt i 2000/2001 (7,8).

Tandsundhedsadfærden viste at 9 af 10 patienter børstede tænder to dagligt gange eller mere, hvilket er langt over det niveau der findes i den øvrige danske befolkning (3). Tandlægebesøgsadfærden var også højere blandt Tandlægevagten patienter sammenlignet med den øvrige befolkning (3).

Der er ikke tidligere foretaget undersøgelser af tilfredsheden med de eksisterende tandlægevagtordninger i Dan-

mark. Ud fra den generelt høje tilfredshed der udtrykkes fra patienterne, må det konkluderes at Tandlægevagten i det tidligere Frederiksborg Amt opfylder patienternes krav og forventninger.

Det kan på baggrund af nærværende undersøgelse videre konkluderes at der klart eksisterer et behov i befolkningen for tilbud om akut tandlægebehandling uden for tandlægernes åbningstider; dette gælder for såvel børn som voksne. Det har vist sig at de patienter der benyttede sig af Tandlægevagten tilbud, ikke afviger væsentligt fra den øvrige befolkning i relation til tandsygdomsstatus, tandsundhedsadfærd og tandlægebesøgsadfærd. Der er således ikke tale om at Tandlægevagten patienter bruger ordningen som et alternativ til regelmæssig tandpleje. Tværtimod er brugerne af Tandlægevagten personer som er brugere af det gængse tandplejesystem, hos hvem der indimellem opstår et akut behov for tandlægehjælp.

Tilfredsheden med Tandlægevagten blandt patienterne var meget høj; dog spillede økonomien tilsyneladende en rolle for nogle af patienterne. Det må på baggrund heraf anbefales at et tandlægevagttilbud forefindes overalt i landet, dog bør omkostningerne for patienterne være mindre således at nogle patienter ikke holder sig tilbage i en akut situation.

English summary

Emergency dental service in Frederiksborg county

Emergency dental services in Denmark are offered in

clinics organized and run at regional level. No data have been published on utilization of this type of dental service. The purpose of the present study was to describe to what extent and why patients visit an emergency dental clinic. Further, the users of the emergency dental clinic were described and analysed in relation to dental status, caries status, oral health behaviour, dental visiting habits, citizenship, and income level. In addition, the users' attitudes to the dental service received and cost were investigated.

The study comprised 610 individuals and was carried out in a region north of Copenhagen. Data were collected during a period of three and a half months by means of a questionnaire which was completed during the visit to the clinic. Questionnaires for children 0-15 years of age were completed by the parents. The questions comprised patient's age, gender, dental visiting habits, oral hygiene habits, citizenship, yearly income, reason for the visit, type of treatment received, self-reporting of oral health and attitude to the dental service and the costs. Clinical data were registered by a dentist during the visit at the emergency clinic. Clinical data were registered at tooth level according to the system used for recording in the Municipal Dental Service. The response rate was 90%.

The results showed that the clinic was visited by an equal number of children and adults. More than half of the patients reported to suffer from pain or toothache, and one third of the patients had lost or broken a filling. Radical treatment was delivered to 16% of the patients and 70% of the patient were treated conservatively. More men than women received »radical« treatment. The level of dental status and caries experience was found to be similar to results found in the general population. Nine of ten patients were regular users of the present dental care system and reported brushing their teeth twice a day or more. Only 3% did not have Danish citizenship. More than 90% of the patients were satisfied with the emergency dental service received. The majority of these patients who were unsatisfied with the patients' costs in connection with the visit was found among patients with low yearly income.

It can be concluded that there is a need for dental service outside normal opening hour. The users of the emergency dental clinic did not differ from the general population in relation to caries experience, dental visiting habits and oral hygiene habits. The costs for the patients might be a barrier for visiting the emergency clinic.

Litteratur

1. Khaleeq UR. Emergency dental services: review of the

Community Health NHS Trust Service in Birmingham between 1997 and 2000. *Prim Dent Care* 2003; 10: 93-6.

2. Petersen PE, Kjølner M, Christensen LB, Krstrup U. Voksenbefolkningens tandstatus og udnyttelse af tandplejetilbuddet i Danmark 2000. *Tandlaegebladet* 2003; 9: 672-84.
3. Petersen PE, Christensen LB, Krstrup U, Kjølner M. Tandstatus og egenomsorg hos voksne danskere år 2000 i relation til udnyttelsen af tandplejesystemet og livsvilkårene – status og udviklingstendenser. *Tandlaegernes Tidsskr* 2003; 10: 6-18.
4. Christensen LB, Hede B, Sundby A. Den københavnske befolknings anvendelse af forebyggende diagnostiske tandplejedydelser. *Tandlaegebladet* 2005; 14: 1126-32.
5. Christensen LB. De unge og regelmæssig tandpleje i Danmark – Hvad siger litteraturen? *Tandlaegernes Tidsskr* 1998; 13: 77-81.
6. Dansk Tandlægeforening. Sygesikringens honorartabeller 1. april 2007.
7. Krstrup U. Clinical-epidemiological study of oral health among adults in Denmark 2000/2001 (PhD Thesis). University of Copenhagen, Denmark; 2004.
8. Krstrup U, Petersen PE. Voksenundersøgelsen i Danmark 2000/2001. *Tandlaegebladet* 2005;10:798-812.

Forfattere

Ulla Krstrup, adjunkt, MPH, ph.d., *Lisa Bøge Christensen*, lektor, ph.d., og *Poul Erik Petersen*, professor, dr.odont., cand.scient. soc.

Afdeling for Samfundsodontologi og Videreuddannelse, Odontologisk Institut, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet

Steen Overgaard Larsen, overtandlæge, leder
Tandlægevagten i Frederiksborg Amt