

Henvisning til specialtandplejen efter Sundhedslovens §133

- en undersøgelse af forskelle i henvisningsprocedure til specialtandplejen

Af Sandra Stolt Nielsen

Vejleder Lone Sand

1. Indledning

I 1980'erne og 1990'erne blev sundhedsstyrelsen gjort opmærksom på, at der var grupper i det danske samfund der ikke fik dækket sit behov for tandpleje. Gruppen omfattede bl. a. udviklingshæmmede og sindslidende borgere. I samme periode blev der foretaget odontologiske undersøgelser omkring udviklingshæmmede børn og psykisk syge der dokumenterede, at denne gruppe af borgere havde dårlig tandsundhed og problemer med at anvende den almene tandpleje.

På baggrund af dette blev amtstandplejen etableret i 2001 og blev en del af den offentlige tandpleje (1). I forbindelse med kommunalreformen i 2007 blev tandplejen overført til, at være et kommunalt tilbud og kaldes derefter specialtandplejen (2).

En patient kan blive indskrevet og modtage behandling i specialtandplejen ved at blive henvist af en fagperson til den kommunale tandpleje, hvor patienten er bosat og har folkeregisteradresse. Derefter foretager den kommunale tandpleje en visitation af patienten for, at vurdere om vedkommende er omfattet sundhedsloven §133 og bekendtgørelse af tandplejen §12 til at modtage tilbuddet. I følge lovgivningen er det op til de enkelte kommuner selv at udforme en henvisningsprocedure til specialtandplejen (3,5).

Derfor ønskes der med denne artikel at undersøge hvordan henvisningsproceduren til specialtandplejen foregår efter sundhedsloven §133, samt hvilke forskelligheder der ses i kommunerne i forhold til henvisningsprocedure, visitation og afgørelser.

2. Metode og afgrænsning

Metoden i artiklen bygger på en analyse af gældende lovgivning vedrørende henvisning til specialtandplejen. Der indgår relevante vejledninger, samt henvisningsprocedurer fra forskellige danske kommuner i Region Hovedstaden for at belyse forskelligheder.

Egen kommunes, Rødovre kommunale tandpleje, henvisningsprocedure indgår som case for at give et praksisnært perspektiv. Derudover analyseres en konkret sag fra Styrelsen for Patientklager for at illustrere juridisk fortolkning og praksis.

Materialet sammenholdes for at identificere fælles principper og forskelle i henvisningspraksis på tværs af kilder.

3. Lovgrundlag og organisering af specialtandplejen

3.1 Målgruppen for specialtandpleje

I følge sundhedsloven §133 der omhandler specialtandpleje, står følgende:
“Kommunalbestyrelsen tilbyder et specialiseret tandplejetilbud til sindslidende, psykisk udviklingshæmmede m.fl., der ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, praksistandplejen eller omsorgstandplejen”.

I følge vejledningen til den kommunale tandpleje er det op til de enkelte kommuner selv at udforme en detaljeret henvisningsprocedure for patienter, der har et behov for at benytte specialtandplejen. Kommunen skal synliggøre muligheden for henvisning for

patienter og pårørende, samt personale på de boformer og hospitalsafdelinger, hvor målgruppen for specialtandplejen opholder sig (4).

I vejledningen til den kommunale tandpleje omfatter specialtandplejen også patienter, der har en varig og meget betydelig funktionsnedsættelse, som kan være patienter med cerebral parese, autisme, samt andre der har en varig og meget betydelig funktionsnedsættelse, f. eks. hårdt ramte sklerosepatienter som ikke kan anvende praksistandplejen eller omsorgstandplejen (4).

Målgruppen har ofte en psykisk funktionsnedsættelse med fysiske tillægshandicaps og der er behov for omfattende sygepleje og pædagogisk bistand. En del af målgruppen er indlagt på psykiatrisk hospital eller er tilknyttet psykiatrien, mens en anden del bor i beskyttede boliger eller ældreboliger (4).

Kommunen skal tilbyde specialtandpleje til borgere i målgruppen, som har folkeregisteradresse i kommunen (4).

3.2 Formålet og tilbuddet af behandling i specialtandplejen:

Formålet med specialtandplejen er at tilbyde de patienter, som ikke kan anvende praksistandplejen eller omsorgstandplejen, et specialiseret tandplejetilbud, således at de kan modtage forebyggende behandling, behandlende tandpleje af tænder-, mund-, og kæber i funktionsdygtig tilstand. Således at patienten kan bevare sin fysiske, psykiske og sociale trivsel livet i gennem (4).

Målgruppen i specialtandplejen har vanskeligheder ved at anvende det sædvanlige tandplejetilbud, som praksistandplejen og har vanskeligt ved at opretholde hensigtsmæssige tandplejevaner. Derfor er der i specialtandplejen behov for behandlingsmæssig støtte, som generel anæstesi og sedation og der er behov for et mere specialiseret behandlingstilbud end hvad omsorgstandplejen kan tilbyde (4).

Tandbehandling i specialtandpleje skal tilpasses patienten, således at der tages hensyn til patientens funktionsnedsættelse og evner for at varetage og udvikle hensigtsmæssige tandplejevaner (4). Forebyggelse og sundhedsfremme bør prioriteres højest, da målgruppen ofte har meget svært ved at gennemføre tandbehandling og for at undgå unødige ubehag for patienten. Målgruppen har ofte øget cariesforekomst pga. manglende egenomsorg og medicinsk forårsaget mundtørhed, hvorfor man ved hjælp af forebyggende behandling kan forsøge at begrænse udbredelsen og udvikling af caries (4).

Nogle patienter i målgruppen har langvarige psykiske lidelser med et svingende funktionsniveau, hvorfor der vil være perioder, hvor patienten ikke kan modtage tandpleje. Her er det specialtandplejens opgave at der regelmæssigt tilbydes tandpleje og at der kan tilbydes behandling når patienten er parat i gen (4).

4. Henvisningsproceduren til specialtandplejen

Der kan henvises direkte til specialtandplejen, hvis der er tale om akut tandbehandling eller via visitation til specialtandplejen.

4.1 Direkte henvisning til specialtandplejen

Ifølge tandplejebekendtgørelsen §13, stk. 1 og 2 kan patienter henvises direkte til specialtandplejen, uden skulle ansøge specialtandplejetilbuddet først og visiteres til specialtandplejen. Dette drejer sig om patienter som har ophold i kommunale eller regionale boformer efter serviceloven eller i kommunale eller regionale almene ældreboliger, hvor den ansvarlige leder af botilbuddet kan henvise direkte til specialtandplejen. Det samme gør sig gældende for patienter som er indlagt eller tilknyttet psykiatriske hospitalsafdelinger (5).

Dette sikrer at patienten har direkte adgang til tandbehandling af akut karakter i specialtandplejen. Efterfølgende kan tandplejen foretage en visitation af om patientens tandpleje kan varetages i omsorgstandplejen eller praksistandplejen eller om patienten skal visiteres ind i specialtandplejen (4).

4.2 Visitation til specialtandpleje

I følge vejledning til den kommunale tandpleje er det op til kommunerne selv at formulere detaljerede henvisningprocedurer til specialtandplejen. Kommunerne skal selv synliggøre muligheden for henvisning, således at patienter, pårørende og personale er oplyst om dette. Dette indebærer f. eks. personale på de boformer og hospitalsafdelinger, hvor målgruppen for specialtandplejen opholder sig på(4).

Det er forskelligt fra kommune til kommune, hvem der kan henvise til specialtandplejen. Herunder ses mulige fagpersoner som der i følge voksentandplejen i Rødovre, - Købehavn,- Vallensbæk,- Tårnby og Herlev kommune der kan henvise til specialtandplejen (6, 7, 8, 9 og 10).

- Privatpraktiserende tandlæge.
- Praktiserende læger og speciallæger.
- Socialpædagogiske og psykiatriske behandlingstilbud som patienten er tilknyttet, fx. socialpædagogisk botilbud, dagscenter, distriktspsykiatrisk center, psykiatrisk hospitalsafdeling. Det forudsættes at henvisning skal ske af fagperson som har kendskab til patienten f. eks. socialpædagogisk leder, hospitalslæge eller sygeplejerske.
- Den kommunale tandpleje.
- Hjemmepleje.
- Støtteperson/støtte-kontakt-person.

4.3 Dokumentationskrav i henvisningsblanketter.

Information om henvisningsprocedure til specialtandplejen findes på den kommunale tandplejes hjemmeside, hvor der ofte i findes en henvisningblanket som skal udfyldes digitalt og sendes til tandplejen. Herunder er eksempler på information, som indhentes vedrørende patienten ved hjælp af henvisningsblanketten (6, 7, 8, 9 og 10).

- Beskrivelse og funktionsnedsættelse f. eks. udviklingshæmning, sindslidelse, fysiske handicap, kørestolsbruger.
- Begrundelse for henvisning.
- Hvilke tiltag har været forsøgt til at for patient til at anvende privatpraktiserende tandlæge.
- Diagnoser.
- Helbredsoplysninger.
- Er patient inhabil.
- Information om værge, pårørende og støtte-kontakt-person.
- Information om henviser fx sygeplejerske, læge eller pædagogisk personale.

4.4 Visitation i den kommunale tandpleje

Følgende kriterier skal være tilstede når en patient visiteres ind i specialtandplejen:

- Der vurderes at patienten ikke har evne og mulighed for at benytte andre tandplejetilbud, f. eks. privat praksis eller omsorgstandplejen.
- At det efter en tandlægefaglig vurdering ikke er muligt for patienten at modtage det sædvanlige, samlede tandplejetilbud i praksistandplejen.
- At patienten har en varig eller meget betydelig funktionsnedsættelse.
- Patienten har vanskeligt ved at udvikle hensigtsmæssige tandplejevaner.
- Patienten kan være sindslidende eller psykisk udviklingshæmmet.

Dette kan vurderes alene ud fra informationer i henvisningen eller indkalde patienten til en visitationssamtale (4).

5. Kommunale forskelligheder i praksis

5.1 Forskelle i henvisningsprocedure

I egen kommune, Rødovre kommunale tandpleje, er der en elektronisk henvisningsblanket på tandplejens hjemmeside, hvor fagperson i samråd med patient kan udfylde henvisning til specialtandplejen. Særligt for Rødovre kommune kræves der mitID fra patienten for at udfylde henvisningsskemaet, hvorfor en fagperson alene på borgerens vegne ikke kan sende en henvisning (7).

I Rødovre kommunale tandpleje modtages henvisninger fra privatpraktiserende tandlæge, praktiserende læger og speciallæger. Derudover modtages henvisninger fra socialpædagogiske og psykiatriske behandlingstilbud som patienten er tilknyttet, f. eks. socialpædagogisk botilbud, dagscenter, distriktpsikiatrisk center, psykiatrisk hospitalsafdeling. Henvisningen forventes at ske af fagperson som har kendskab til patienten f.eks. socialpædagogisk leder, hospitalslæge eller sygeplejerske (7).

Størstedelen af kommunerne i Region hovedstaden har en digital henvisningblanket på kommunens hjemmeside og de mest markante forskelligheder i hvem der kan henvise til specialtandplejen er:

- 1) I en kommune modtages der ikke henvisninger fra privatpraktiserende tandlæge (6).

- 2) I en kommune kræves det at man har en funktionsnedsættelse eller diagnose, der kræver at man har brug for andres hjælp, og at man kan få tildelt førtidspension for at kunne blive visiteret ind i specialtandplejen (11).
- 3) I en kommune er det kun hjemmesygeplejen og teamledere på et social-pædagogisk botilbud, der kan henvise til specialtandplejen (12).

5.2 Konsekvenser for patienterne

Ovenstående forskelligheder i hvem der kan henvise til specialtandplejen dokumenterer, at der er en ulig adgang til specialtandplejen.

I Rødovre kommunale tandpleje modtages henvisninger fra mange forskellige faggrupper, som omfavner gruppen af patienter som er målgruppen til specialtandplejen. Henvisningsblanketten som kræver adgang til mitID er unødvendig, da det vil lette henvisningproceduren for patienten, hvis en fagperson alene kan udfylde henvisningen, da der i følge lovgivningen ikke er noget krav om mitID.

I en kommunal tandpleje er der et krav om at man kan få tildelt førtidspension, hvilket ekskluderer patienter som f.eks. fortsat er på arbejdsmarkedet eller anden overførselindkomst til at kunne blive visiteret ind i specialtandplejen. Krav om førtidspension er endvidere problematisk for de patienter der er indlagt på psykiatrisk hospital, som kan blive henvist direkte til specialtandplejen, selvom de ikke modtager førtidspension, men kontanthjælp eller anden overførselindkomst.

I en anden kommune modtages der ikke henvisninger fra privatpraktiserende tandlæger, hvormed man fratager patienter som modtager behandling i praksistandplejen at blive henvist til specialtandplejen. Dette kunne være patienter som privat tandlæge har vurderet ikke længere kan modtage behandling i praksistandplejen. Dette kunne f. eks. være borgere med psykisk lidelse hvor der pga. tandlægeangst er behov for generel anæstesi, men hvor det er for risikabelt at ligge patienten i generel anæstesi pga. sygdom eller stort medicinindtag i praksistandplejen, hvorfor der er behov for et specialiseret tandplejetilbud. I dette tilfælde kan patienten henvises af egen læge, hvis den pågældende kommune accepterer henvisning fra egen læge.

I en tredje kommunal tandpleje er det hjemmesygeplejen eller teamledere på et social-pædagogisk tilbud som kan henvise til specialtandplejen, hvormed patienter som bor i eget hjem og ikke har nogen tilknytning til hjemmesygeplejen eller social-pædagogisk bosted er ekskluderet for at blive henvist, da det ikke er muligt at blive henvist af egen læge, praktiserende tandlæge eller speciallæge.

6. Case fra Rødovre kommunale tandpleje

6.1 Beskrivelse af case:

49 årig kvinde der er diagnosticeret med PTSD, angst og paranoid skizofreni. Tidligere hjemløshed og misbruger af diverse rusmidler. Udskrevet fra en indlæggelse i psykiatrien for 3 måneder siden og er i gang med misbrugsbehandling. Har egen lejlighed. Er tilknyttet distriktskykiatrien og er igang med ansøge om førtidspension.

Funktionsbeskrivelse: Dårlig egenomsorg og der bliver sjældent børstet tænder. Hører stemmer og føler sig overvåget. Får hjælp af kontaktperson og sygeplejerske i distriktspsykiatrien flere gange ugentligt i forhold til fremmøde til misbrugsbehandling og varetagelse af egenomsorg.

6.2: Gennemgang af visitation

Henvi sning til specialtandplejen er foretaget af patient sammen med støtte-kontaktperson fra socialpsykiatrien. Efter gennemlæsning af henvi sning indkaldes patient til visitationssamtale på klinikken for, at foretage en vurdering af funktionsnedsættelse og om patientens tandplejebehov kan blive dækket i praksistandplejen.

Diagnoser:

- * Patient har flere psykiatriske diagnoser paranoid skizofreni, angst og PTSD og opfylder dermed §133 i sundhedsloven om at være sindslidende og er dermed i målgruppen for specialtandpleje.

Informationer der indhentes til visitationssamtale på klinikken:

- * Patient bor alene i egen lejlighed og modtager bostøtte 1 gang ugentligt for at skabe struktur og overblik, samt hjælp til huslige gøremål.
- * Patient er i misbrugsbehandling og får hjælp til fremmøde 3 gange ugentligt.
- * Patient står for egen hygiejne og det afhænger af dagen om der bliver børstet tænder. Nogle dage bliver der børstet tænder 1 gange dagligt og der kan være perioder hvor der slet ikke bliver børstet.
- * Hører stemmer og føler sig overvåget.
- * Angst for tandbehandling.
- * Patient har tidligere forsøgt at søge §82, men det gik aldrig i gennem da hun ikke kunne overskue ansøgningsprocessen. Har forsøgt at gå til tandlæge flere gange, men melder afbud i sidste øjeblik pga. tandlægeangst.

I denne case visteres patient ind i specialtandplejen, da det vurderes at patient ud fra ovenstående information har en betydelig funktionsnedsættelse pga. hendes psykiatriske diagnose og da hun modtager bostøtte og hjælp til misbrugsbehandling flere gange ugentligt. Derudover er egenomsorg i forhold til tandbørstning svingende, patient har tandlægeangst og så har det været forsøgt med privat tandlæge, men det lykkedes ikke pga. tandlægeangst og fordi det var for uoverskueligt for ansøge at ansøge §82.

7. Analyse af afgørelse fra styrelsen for patientklager

Beskrivelse af case:

Casen omhandler en patient, som selv har ansøgt om specialtandpleje pga. psykisk sygdom og et meget lavt mentalt funktionsniveau. Patient fik afslag til specialtandplejen af kommunen med begrundelsen om, at ansøgning ikke var lavet af en fagperson. Patient havde oplyst i ansøgning at den ikke er foretaget af fagperson, da patient først lige er opstartet behandling hos privatpraktiserende psykiater og egen læge ikke kunne lave henvi sningen. I følge ansøgningsblanketten fra kommunen, modtages der kun henvi sninger fra socialpædagogiske tilbud, dagcenter, distriktspsykiatrisk center,

psykiatrisk hospitalsafdeling eller lignende institutioner. I ansøgningsblanketten var det også oplyst at der ikke modtages henvisning fra egen læge, privatpraktiserende tandlæge eller speciallæge (13).

Afgørelsen fra Styrelsen for Patientklager:

Kommunen har i denne situation udformet en for begrænset henvisningsprocedure, hvormed patienter som er i målgruppen til specialtandplejen bliver afskåret for at ansøge. I denne situation var patienten ikke tilknyttet overnævnte bo-, eller behandlingssteder og det var heller ikke muligt for egen læge, speciallæge, privat praktiserende tandlæge at henvise patienten til specialtandplejen.

I denne sag har styrelsen for patientklager vurderet at målgruppen fra specialtandplejen ikke nødvendigvis er tilknyttet overnævnte bo-, eller behandlingssteder og at det ikke er sagligt at afskære patienter der ikke er tilknyttet socialpædagogisk botilbud, et dagcenter, et distriktpsykiatrisk center eller en hospitalsafdeling fra at ansøge specialtandplejen.

I denne sag beslutter styrelsen for patientklager at der skal træffes en ny afgørelse for at vurdere om patienten kan visiteres ind i specialtandplejen. Derudover skal kommunen indhente yderligere oplysninger fra egen læge og privatpraktiserende psykiater med henblik på at afklare patientens helbredstilstand og aktuelle funktionsnedsættelse. Kommunen skal derefter vurdere, om patienten med den rigtige støtte kan få behandling hos en privatpraktiserende tandlæge (13).

Hermed bør det ifølge styrelsen for patientklager være muligt for egen læge eller speciallæge i patientens kommune at henvise til specialtandplejen. Dette er for ikke at afskære en del af målgruppen til specialtandplejen jf. §133 i sundhedsloven (3). I denne afgørelse er der desværre ikke taget stilling til om privatpraktiserende tandlæger skal have muligheden for at henvise til specialtandplejen (13).

8. Diskussion

I følge lovgivningen er det op til den enkelte kommune selv at udforme detaljerede henvisningsprocedurer til specialtandplejen, hvilket skaber en ulighed i hvilke patienter der visiteres ind i specialtandplejen, da dette afhænger af hvilken kommune man har folkeregisteradresse i og hvad for en henvisningsprocedure den enkelte kommune har udformet.

Forskellene i kommunernes henvisningsprocedure findes i hvilke fagpersoner som kan lave en henvisning til specialtandplejen. I størstedelen af kommunerne i Region Hovedstaden favnes der bredt, således at hele målgruppen for specialtandplejen, skal have en adgang til at blive henvist til specialtandplejen. Uligheden i kommunerne opstår når det ikke er muligt for privat praktiserende tandlæge, læge eller speciallæge at lave en henvisning. Dette skyldes at patienten ikke altid er tilknyttet et socialpædagogisk eller psykiatrisk behandlingstilbud, men bor i egen bolig og derfor har brug for en anden henvisningsmulighed som f. eks. egen læge. Dette er f. eks. tilfældet med patientcasen fra styrelsen for patientklager.

En anden faktor der har indflydelse på at skabe ulighed i visitation til specialtandplejen er, hvis der i nogle kommuner bliver stillet krav om at patienterne skal kunne få tildelt førtidspension, for at blive visiteret ind i specialtandpleje. Dette vil afskære en del af målgruppen for specialtandplejen jf. §133, da det efter min egen erfaring i Rødovre kommunale tandpleje, ikke er alle patienter i specialtandplejen som har fået tildelt førtidspension, men er på en anden overførselindkomst. Dette er f. eks. tilfældet med patientcasen i Rødovre kommunale tandpleje, hvor patienten er i gang med at ansøge om førtidspension. Min egen erfaring med patienter i specialtandplejen er at det er vanskeligt og en langvarig proces at få tildelt førtidspension, hvorfor krav om førtidspension for at blive visiteret ind i specialtandplejen, vil skabe en ulig tilgang til specialtandplejen.

I Rødovre kommunale tandpleje skal det være fagperson der laver en henvisning til specialtandplejen, men det er nødt til at være i samråd med patienten, da det kræver adgang til patientens mitID. I princippet kan patienten selv lave henvisningen, som i patientcasen fra styrelsen med patientklager, men da målgruppen for specialtandplejen er kendetegnet ved at være en sårbar og udsat patientgruppe pga. deres sindslidelse, udviklingshæmning eller nedsatte funktionsniveau, bør det ikke være muligt selv at lave en henvisning til specialtandplejen, men istedet en fagperson der kender patienten godt, således at patienten ikke skal involveres i den administrative del i henvisningen til specialtandplejen.

Når kommunerne selv kan udforme deres egen henvisningsprocedure til specialtandplejen, skaber det en ulig tilgang til specialtandplejetilbuddet. Uligheden kan udlignes ved at lovgivningen bliver præciseret i forhold til hvilke fagpersoner der kan lave henvisning til specialtandplejen, således at kommunerne ikke laver deres egne kriterier, såsom krav om førtidspension eller f. eks. udelukker egen læge for at henvise. Hermed kan henvisningsproceduren til specialtandplejen blive ens for alle kommuner.

9. Konklusion

I følge lovgivningen er det op til de enkelte kommuner selv at udforme en henvisningsprocedure til specialtandplejen. Dette skaber en ulighed i adgangen for patienterne til specialtandplejen, da der er forskelle i hvilke fagpersoner der kan lave en henvisning til specialtandplejen og hvis kommunerne laver individuelle visitationskriterier, såsom krav om førtidspension for at kunne ansøge eller fratager egen læge for at kunne sende en henvisning til specialtandplejen. Dette har betydning for de patienter som er en del af målgruppen for specialtandplejen, da der vil være en ulig adgang til specialtandplejen, afhængig af hvilken kommune man er bosat og har folkeregisteradresse i. Derfor er der behov for en præcisering af henvisningsprocedure til specialtandplejen i lovgivningen, således at der er lighed i henvisningsproceduren hos kommunerne og den samme adgang for alle patienter til specialtandplejen i Danmark.

Litteraturliste

- (1) Hede, Børge: Tandplejen stedbørn - de udsatte og de udstødte, Tandlægebladet: 119, nr. 10, 2015. side 1.
- (2) Hede, Børge, m.fl.: Status for specialtandpleje i Danmark, Tandlægebladet: 128, nr. 8, 2020. side 1.
- (3) Sundhedsloven: <https://www.retsinformation.dk/eli/Ita/2025/275>, set 9. maj 2026.
- (4) Den kommunale tandpleje, vejledning for omfanget af og kravene til den kommunale tandpleje <https://www.sst.dk/media/rk3pu4ef/vejledning-den-kommunale-tandpleje.pdf>, set 9. maj 2026. Side 50-9.
- (5) Bekendtgørelse om tandpleje <https://www.retsinformation.dk/eli/Ita/2025/1444>, set 9. maj 2026
- (6) Voksentandplejen i Københavns kommune, henvisning: <https://voksentandplejen.kk.dk/for-fagpersoner/henvisning>, set 9. maj 2026
- (7) Rødovre kommunale tandpleje, henvisning: <https://www.rk.dk/tandplejen/voksentandplejen/specialtandplejen/henvisning-til-specialtandplejen>, set 9. maj 2026
- (8) Vallensbæk kommunale tandpleje, henvisning: <https://tandplejen.vallensbaek.dk/tandplejens-tilbud/specialtandpleje>, set 9. maj 2026
- (9) Tårnby kommunale tandpleje, henvisning: <https://www.taarnby.dk/borger/sundhed-og-omsorg/kommunal-tandpleje/specialtandplejen/>, set 9. maj 2026
- (10) Herlev kommunale tandpleje, henvisning: <https://herlev.dk/borger/boern-unge-og-familier/tandplejen>, set 9. maj 2026
- (11) Albertslund kommunale tandpleje, henvisning <https://albertslund.dk/boern-og-unge/sundhedspleje-og-tandpleje/tandplejen/specialtandplejen#henvisningsskemaer-aa>, set 9. maj 2026
- (12) Vallensbæk kommunale tandpleje, henvisning: <https://tandplejen.vallensbaek.dk/tandplejens-tilbud/specialtandpleje>, set 9. maj 2026.
- (13) Styrelsen for patientklager: Kommunen havde ikke ret til at afskære en del af målgruppen specialtandpleje. <https://www.stpk.dk/afgoerelser-og-domme/afgoerelser-fra-styrelsen-for-patientklager/24sfp85/>, set 17 maj 2026

