

HOE GROOT IS HET VERLOOP ONDER DE ZIEKENFONDS-
GESANEERDEN?

J.J. SPEELMAN

Een onderzoek naar de omvang en de redenen.

De mededeling, enige jaren geleden, omtrent een niet onbelangrijk verloop onder de gebitsgesaneerden en gedaan door een gezaghebbend overheidsorgaan, kon zeker niet worden gebagatelliseerd. Men kon zich eventueel verdiepen in de vraag naar de mogelijke oorzaken van het gesignaleerde regelmatig verlies in de bestede tandheelkundige energie, maar een dusdanig speuren naar de motieven voor dit afstand doen van regelmatig onderhoud van het gebit kon slechts beantwoord worden met een vraagteken.

De hieronder volgende bijdrage is gebaseerd op de uitkomsten van een onderzoek dat in Enschede werd ingesteld bij een aantal ziekenfondsverzekerden om te weten te komen waarom zij zich niet meer op het voor hen geldende tijdstip voor controle en eventuele behandeling hadden gemeld.

De daartoe gehouden enquête is van bijzonder belang door de wijze waarop zij was ingericht. Men zou zich hebben kunnen beperken tot een schriftelijke vraag aan de betrokkenen en de daarop binnengekomen antwoorden. Het nadeel van deze methode is gelegen in de onbetrouwbaarheid, nog afgezien van het te verwachten geringe aantal reacties.

De schrijver heeft met behulp van het „apparaat” waarover de ziekenfondsen in zijn woonplaats beschikken, deze onbetrouwbaarheid ondervangen, mede door het inschakelen van daartoe bekwame enquêtrices, dewelke door een persoonlijk bezoek bij de „verzakers” zich omtrent de ware oorzaak, resp. beweegredenen hebben vergewist.

Al moege wellicht het aldus verkregen aantal gegevens niet indrukwekkend zijn, zij zijn door hun betrouwbaarheid alleszins aanvaardbaar om een verhelderend antwoord te geven in de onderhavige aangelegenheid. (Red.)

In het verslag van de Ziekenfondsraad over 1957 kwam de vermelding voor, dat 20% van de gesaneerde verzekerden in de loop van dat jaar de status van gesaneerde had verloren door zich niet meer voor de halfjaarlijkse controle van het gebit bij de tandarts te voegen. Alhoewel in latere verslagen van dit verschijnsel geen melding meer is gemaakt, kon niet zonder meer worden aangenomen dat het zou hebben opgehouden te bestaan; er was immers geen reden tot de veronderstelling dat het zich toevallig alleen in die periode zou hebben voorgedaan. Berekningen aan de hand van verslagen van ziekenfondsen deden zien dat

inderdaad een zeker verloop uit de statische gegevens kon worden afgeleid.

Bij wijze van voorbeeld zouden de jongste verslagen de A.T.Z. in de hoofdstad daartoe kunnen dienen. Zo kan men uit de statistiek der verrichtingen van deze vereniging over 1961 berekenen dat in dat jaar $13\frac{1}{2}\%$ verzekerden uit het gesaneerden bestand moeten zijn verdwenen. Past men de berekening vervolgens toe op de gegevens, vervat in het verslag over 1962 dan komt men tot een verloop van omstreeks $14,4\%$. Over 1961 bedroeg het aantal saneringsverklaringen in totaal 177.738, hieronder waren 17.565 nieuw-gesaneerden. Deze laatste zouden met het totale aantal gesaneerden van het voorafgaande jaar – ten getale van 181.143 ten naaste bij met tot het bovengenoemde totaal in 1961 hebben moeten leiden. In theorie zouden het er (ongeveer) $184.143 + 17.565 = 201.708$ hebben moeten zijn, in werkelijkheid waren het er niet meer dan 177.738. Ondanks de nieuwe aanwas waren er dus 23.970 uit het gesaneerdenbestand weggevallen, zijnde iets in de orde van $13\frac{1}{2}\%$. Past men dezelfde berekening toe op de gegevens uit het verslag over 1962 dan bedroeg het verlies $177.738 + 17.290 = 195.028 - 176.685 = 18.343$ of ongeveer een dikke 10% .

Nog afgezien van het feit zelf valt het te betreuren dat de gebitsgezondheid van de betreffende verzekerden aan regelmatige controle werd onttrokken en derhalve aangaande het lot dezer gebitten een meer of minder groot vraagteken op zijn plaats zou zijn.

In het tijdschrift van Tandheelkunde van januari 1959 werd naar aanleiding van de bovenbedoelde mededeling van de Ziekenfondsraad in een beschouwing over de dental mindedness de vraag opgeworpen naar de oorzaken van het gesignaleerde verloop onder de gesaneerden en de wenselijkheid bepleit om tot kennis daarvan te geraken, niet het minst opdat naar verbetering zou kunnen worden gestreefd.

Aangezien bij onderzoek bleek, dat ook bij de gesaneerde verzekerden in Enschede een zeker verloop moest worden erkend, leek het ons van belang om door middel van een enquête onder de „afvalligen” kennis te verkrijgen van de motieven, die tot het opgeven van de periodieke gebitscontrole aanleiding waren geweest.* Tot dat doel werd een aantal vragen opgesteld waarin – naar kon worden aangenomen – praktisch alle mogelijkheden waren verwerkt. Om van een onaanvechtbaar resultaat verzekerd te zijn werd van twee in Enschede werkende ziekenfondsen een gelijk aantal uit het gesaneerdenbestand vervallen verzekerden aan huis bezocht om door een persoonlijke ondervraging van een betrouwbaar antwoord zeker te zijn. Daarvoor stelden zich vier enquêtrices beschikbaar waarvoor op praktische gronden tandarts-assistentes waren aangezocht, die twee aan twee de betreffende personen in hun woning naar de reden van het laten verlopen van de saneringskaart ondervroegen.

*) Met erkentelijkheid moge hier worden gewezen op de medewerking van de directeur van het (60.000 leden tellende) „Ambachtsfonds de Voorzorg”, de heer A.J. TE KIEFTE, die zich onverpoosd inzet voor de sociaal-tandheelkundige verzorging en de daartoe strekkende organisatievormen mede door zijn toedoen is het mogelijk geweest het onderzoek te laten verrichten op de wijze zoals nader is uiteengezet.

Het formulier, aan de hand waarvan de ondervraging aan huis bij de afvalligen plaats vond, bevatte de volgende motieven:

1. de behandeling bij de laatste controle heeft mij afgeschrikt;
2. na de behandeling heb ik pijn gehad;
3. de behandeling was pijnlijk;
4. ik heb niet voldoende gelegenheid om naar de tandarts te gaan;
5. ik werd de laatste maal minder prettig ontvangen;
6. ik heb mij particulier laten behandelen;
7. ik heb verzuimd op tijd voor controle naar de tandarts te gaan;
8. ik zie op tegen de behandeling;
9. ik ben thans in het bezit van een volledige prothese;
10. ik ben uit het ziekenfonds;
11. omdat ik ben overgeschreven naar een ander ziekenfonds.

Het aantal bezochte personen viel na onderzoek aanstonds uiteen in twee groepen, omdat uit de 190 verkregen mededelingen niet minder dan 40, ondanks de aanwijzing dat zij hun sanering hadden laten verlopen, niettemin voor periodiek onderhoud van hun gebit hadden zorg gedragen. De resterende 150 bleken zich inderdaad aan de halfjaarlijkse controle en behandeling te hebben onttrokken.

Houden wij ons ter inleiding bezig met de eerste groep, dan is er onder die 40 een aantal dat het lidmaatschap van het ziekenfonds had beëindigd, n.l. 3 vanwege het feit dat zij door een verhoging van salaris boven de welstandsgrens waren gestegen. Daarnaast waren er nog 3 die, ongeacht hun wettelijke ziekenfondsverzekering de voorkeur hadden gegeven aan particuliere behandeling. Voorts bleek, dat er ook geen rekening was gehouden met de omstandigheid dat een aantal kleuters (in totaal 11) door het bereiken van de leerplichtige leeftijd automatisch naar de schooltandverzorging waren overgegaan. Verder waren er 5 die, voor eerste oefening onder de wapenen geroepen, hun sanering hadden voortgezet onder de hoede van de militaire tandheelkundige dienst. Ook dient nog vermeld dat één verzekerde ter verpleging in een sanatorium was opgenomen en aldus aan het plaatselijke gesaneerdenbestand was onttrokken. Tenslotte waren er onder deze 40 nog 9 die (door verhuizing) naar een ander ziekenfonds waren overgegaan.

Beziet men dit lijstje van oorzaken dan blijken zij grotendeels een gevolg van de omstandigheid, dat allerlei mutaties in de ter beschikking staande administratieve organisatie van het stelsel der gebitssanering, niet waren of konden worden vastgesteld, zich althans eraan onttrekken voor wat betreft de administratieve redenen van hun verdwijning uit het bestand.

Recapitulerend bleken derhalve in totaal 17 naar een andere controle-instantie te zijn overgegaan, benevens 11 die bij een ander ziekenfonds waren ingeschreven, terwijl 3 zich bij een andere tandarts voor controle hadden vervoegd dan degene waartoe zij zich plachten te wenden. Om de mobiliteit ook in het

ziekenfondsbestel te demonstreren kan dienen, dat blijkens de enquête van deze groep niet minder dan 28 naar elders was vertrokken.

Wenden wij ons thans tot de tweede groep, wier saneringsverklaring was komen te vervallen, dan bevinden zich daaronder ook weer enige (3) wier inkomen de welstandsgrens had overschreden en die dus uit de verplichte verzekering waren afgevoerd. Voorts waren er ook in deze groep een aantal (5) dat voor de militaire dienst was opgeroepen, maar waarvan mag worden aangenomen dat door de tandheelkundige dienst het gebit (weer) in gezonde staat zal zijn gebracht. Voorts bleken er 5 te zijn die hun (gezonde) restgebit hadden opgeofferd in ruil voor een volledig kunstgebit, zodat verdere sanering daarmee kwam te vervallen. Naar een ander ziekenfonds waren 9 overgegaan zonder dat daarbij kwam vast te staan dat de sanering tevens was voortgezet.

Een andere factor ten aanzien van saneringsverzuim vond zijn oorsprong in het (pendelend) verleggen van de beroepswerkzaamheid naar een andere plaats, ten dele over de grens. Dientengevolge ontbrak het de betreffende verzekerden aan gelegenheid om zich in hun woonplaats bij de eigen tandarts te melden, tenzij daaraan een halve snipper- of vacantieday werd opgeofferd (niet doorbetaald) of werkverlet werd aangevraagd. Dit was uiteraard een groter offer dan de controle en behandeling werd waard gemaakt. De betreffende verzekerden was daarbij onbekend dat zij zich in een dusdanig geval tot een tandarts in de werkgemeente kunnen wenden.

Ook fysieke overmacht speelde bij deze groep een niet onbelangrijke rol: door ziekte in de controlemaand waren 13 niet in de gelegenheid om zich op tijd bij hun tandarts te presenteren. Daarnaast waren er de nonchalanten die te laat hun verzuim bemerkten en bang waren zich alsnog voor periodieke controle bij hun tandarts te vertonen. Het is bekend dat door sommige practici – om overigens te respecteren redenen – streng de hand wordt gehouden aan het op de saneringskaart vermelde tijdstip voor controle. Helaas echter met bovengenoemd gevolg.

Tenslotte waren er nog 7 die de staat van hun gebit niet meer de moeite waard vonden om de sanering nog verder te blijven voortzetten. Bezieet men de onderscheidene oorzaken kritisch, dan kan aan een deel een zekere objectieve ondergrond niet worden ontzegd; daarnaast zijn er waarbij het zuiver persoonlijke element de doorslag gevende rol vervulde. Zo waren er b.v. 10 die door zorgeloosheid of door andere factoren „vergeten” waren het voorgeschreven periodieke bezoek aan de tandarts te brengen. Daarnaast waren er 5, die verklaarden door de bejegening die zij bij de tandarts hadden ondervonden dermate gefrustreerd te zijn, dat zij de voortzetting van de sanering eraan hadden gegeven. Er was ook nog een laatste groep van 7, waarvan de opgegeven motieven niet konden worden ondergebracht. Ter illustratie worde vermeld dat de vader de verdere sanering van het kind niet nodig achtte.

Aan de slotgroep van 20, die op uiteenlopende gronden niet vat- of grijpbaar bleek voor opname in de enquête, moet uiteraard stilzwijgend worden voorbijgegaan. Herhaald bezoek bv. bleef zonder contact.

Overziet men het resultaat, dan vallen de opgegeven motieven uiteen in twee categorieën: enerzijds de groep voor wie externe oorzaken aanleiding waren tot het opgeven van de sanering, zoals ziekte, dienstplicht, overgang naar de lagere school, totale prothese, verhuizing en pendelen. Daarnaast de groep die door eigen toedoen, onachtzaamheid, pijn of vrees voor pijn, ontmoediging, frustratie en te laat voor de controle, van verdere gebitsverzorging afstand had gedaan. De getalsverhouding tussen deze beide groepen blijkt dan te zijn: „objectief” 50 tegen „subjectief” 80. Voegt men nu de om objectieve redenen uitgevallen gesaneerden bij de groep van 40 die bij onderzoek elders gesaneerd bleek te zijn gebleven, dan volgt daaruit dat van de 170 geënqueteerden, waarvan gegevens werden verkregen, er 90 nog de status van gesaneerde geacht kunnen worden te bezitten ook al stonden zij als zodanig niet meer te boek. In feite dienen hierbij nog te worden opgeteld de 5 dienstplichtigen uit de subjectieve categorie, waarvan mag worden aangenomen dat hun gebit in de militaire dienst wel weer in gezonde staat zal zijn gebracht. De verhouding wordt dan 95 (toch nog) gesaneerd tegen 75 niet (meer) gesaneerd.

Vat men zijn indrukken uit de resultaten van de enquête samen, dan moet de conclusie luiden dat het verloop van aanzienlijk geringere afmetingen is dan men uit de genoemde mededeling van de Ziekenfondsraad en uit de aan deze beschouwing toegevoegde berekeningen zou afleiden. Er is immers alle reden om hetgeen uit ons onderzoek te Enschede naar voren is gekomen omtrent het verloop, in grote trekken ook bij andere en grotere ziekenfondsen dan de onze van toepassing zal zijn. Neemt men het berekende verloop onder de gesaneerden bij het A.T.Z. nog even in gedachten, dan is het gerechtvaardigd om aan te nemen dat de effectieve jaarlijkse „afvalligheid” in de hoofdstad een percentage van 6 niet te boven zal gaan.

Neemt men de motieven uit de lijst van hen, die hun sanering werkelijk hadden opgegeven, nog eens onder de loep, dan stuit men op de redenen, die het gevolg zijn van een straffe regeling. Met het betrachten van enige soepelheid zou hierdoor verzuim van het controletijdstip niet altijd behoeven te worden beantwoord met een vervallen-verklaring van de sanering.

Hoe het zij, uit de enquête is duidelijk gebleken dat het verloop in werkelijkheid lang niet de omvang heeft die men zou denken en dat er geen reden is om de dental mindedness onder de (gesaneerde) ziekenfondsverzekerden in twijfel te trekken.