

SOCIALE TANDHEELKUNDE

VERBAND TUSSEN WERKMETHODIEK VAN TANDARTSEN EN ARBEIDSVERZUIM *)

DR. H. B. RUSSEL

Uit een publikatie getiteld „Sociale en economische aspecten van werkverzuim wegens bezoek aan tandartsen” (Russel, 1964) is naar voren gekomen, dat het voor de patiënt van belang is, dat hij in staat is halfjaarlijkse controle en tandheelkundige behandeling te ontvangen op een voor hem geschikte tijd, die geen of een zo gering mogelijk financieel nadeel meebrengt. Voor het bedrijfsleven is het van belang dat werkverlet tot een minimum beperkt blijft.

Een onderzoek werd ingesteld naar het werkverzuim wegens tandheelkundige hulp gedurende de jaren 1959 t/m 1963 van de werknemers, die verplicht verzekerd waren bij het Algemeen Mijnwerkersfonds van de Steenkolenmijnen in Limburg (A.M.F.). Bij een goede samenwerking tussen bedrijf en tandartsen, waarbij de spreekuren van deze laatsten aangepast zijn aan de werktijden en tevens behandeling volgens afspraak mogelijk is, blijkt het werkverzuim wegens bezoek aan de tandarts met 0,0015% van de totaal mogelijke arbeidsuren zéér gering. In verhouding gaan daarentegen veel arbeidsuren verloren (0,0285%) wegens tijdelijke arbeids-ongeschiktheid als gevolg van tandheelkundige behandeling. Serie-extracties ten behoeve van een prothetische voorziening vormen hierbij de hoofdoorzaak.

De suggesties om tot een vermindering van arbeidsverlet te geraken waren:

- a. serie-extracties, welke voornamelijk de tijdelijke arbeidsongeschiktheid veroorzaken, plaats te doen vinden op vrijdag aansluitend op de laatste dienst van de werknemer;
- b. opvoering van het aantal gesaneerde patiënten waardoor de frequentie van acuut optredende pijnklachten zal verminderen;
- c. verplicht stellen van sanering van het gebit bij indiensttreding.

In deze studie is getracht het effect te bepalen van een gewijzigde werkmethode van de tandarts met betrekking tot de onder a. genoemde suggestie. Deze werkmethode is er op gericht om serie-extractie van gebitselementen zonder acute pijnklachten niet te doen plaats vinden gedurende, maar na afloop van de arbeidsweek. Deze extracties werden daartoe verricht op vrijdag ná de laatste dienst in die week. Het onderzoek werd gedurende een

*) Eerder gepubliceerd in het Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde 47 (1969): 418-424.

periode van 12 maanden uitgevoerd in de uit 2 praktijken bestaande polikliniek van het A.M.F. te Brunssum.

In deze polikliniek behandelen 2 tandartsen de verzekerden uit eenzelfde rayon. Het enige onderscheid tussen patiënten die respectievelijk op de praktijk Brunssum A en praktijk Brunssum B zijn aangewezen, is een alfabetische, aangezien vrije tandartskeuze voor verzekerden bij het A.M.F. ten tijde van het onderzoek nog niet was toegestaan.

Een eventueel uit de integratie van de Staatsmijn Hendrik te Brunssum en de Staatsmijn Emma te Hoensbroek voortvloeiende wijziging van het patiëntenbestand kan derhalve geacht worden voor beide poliklinieken even groot te zijn.

Door de gewijzigde werkmethode niet in praktijk Brunssum B maar uitsluitend in praktijk Brunssum A toe te passen, werd naast een vergelijking van de nieuwe gegevens met die van de voorafgaande periode ook de mogelijkheid geopend tot vergelijking van beide praktijken. Daarbij dient echter steeds in het oog te worden gehouden, dat de persoonlijke benadering van de patiënt door de tandarts onontkoombaar tot individuele verschillen zal leiden.

Resultaten gewijzigde werkmethode

In tabel II en III worden het aantal gevallen van verzuim in het 3e en 4e kwartaal 1964 geplaatst tegenover het gemiddelde verzuim in die perioden van de jaren 1960 t/m 1963. Evenzo worden de cijfers van het 1e en 2e kwartaal 1965 geplaatst tegenover die van de jaren 1961 t/m 1964. Indien men evenwel tot een juiste beoordeling wil komen dienen de kwartaalcijfers (kolom 1 tabel II en III) van de perioden 1960-1963 respectievelijk 1961-1964 gecorrigeerd te worden, ter eliminering van de vermindering van het aantal gevallen van werkverzuim c.q. totale duur in uren, inherent aan de vermindering van de bezetting van het bedrijf.

Deze correctie geschiedt voor het 3e en 4e kwartaal volgens

$$\frac{\text{bezetting 1964}}{\text{gem. bezetting 1960-1963}} \times \text{waargenomen cijfers}$$

en voor het 1e en 2e kwartaal volgens

$$\frac{\text{bezetting 1965}}{\text{gem. bezetting 1961-1964}} \times \text{waargenomen cijfers}$$

Tabel I geeft het verloop weer van de bezetting per kwartaal van de Staatsmijn Hendrik.

In tabel II waarin het aantal gevallen van werkverzuim vergeleken wordt, springt in het oog, dat bij de overgang van de oude naar de nieuwe werk-

Tijdvak	gem. 1960-1963	1964
3e kwart.	4527	3500
4e kwart.	4402	3546
Tijdvak	gem. 1961-1964	1965
1e kwart.	4324	3402
2e kwart.	4254	3272
Gemiddeld	4377	3430

Tabel I. Verloop bezetting Staatsmijn Hendrik.

Tijdvak	Brunssum A			Brunssum B		
	gem. 1960-61-62-63 (1)	(2)	1964 (3)	gem. 1960-61-62-63 (1)	(2)	1964 (4)
3e kwart.	59	46	16	90	70	32
4e kwart.	71	57	6	95	77	74
Tijdvak	gem. 1961-62-63-64			1965		
1e kwart.	53	42	9	82	65	46
2e kwart.	52	40	7	69	53	52
Totaal	235	185	38	336	265	204

(1) waargenomen cijfers, (2) gecorrigeerde cijfers.

Tabel II. Aantal gevallen van werkverzuim.

methode een zekere aanpassing heeft plaatsgevonden. Dit komt tot uitdrukking in het aantal van 16 gevallen in het eerste kwartaal (kolom 3) na de omschakeling en de resp. 6, 9 en 7 gevallen in de daarop volgende kwartalen. Overeenkomstig daalt ook het aantal uren werkverzuim van 120 tot resp. 48, 72 en 56 uren (tabel III kolom 3).

Uit deze tabel kan worden afgeleid dat:

1. het gemiddelde aantal gevallen per 100 werknemers reeds in de periode voorafgaande aan de invoering van de gewijzigde werkmethode (1960-1964), polikliniek Brunssum A t.o.v. Brunssum B aanmerkelijk lager lag nl. 4,2 tegen 6,1. Het is aannemelijk, dat ook toen reeds de methode van werken van tandarts A een geringer arbeidsverzuim ten gevolge had.

Tijdvak	Brunssum A			Brunssum B		
	gem. 1960-61-62-63 (1)	1964 (2)	1964 (3)	gem. 1960-61-62-63 (1)	1964 (2)	1964 (4)
3e kwart.	454	351	120	689	533	233
4e kwart.	530	427	48	726	585	535
Tijdvak	gem. 1961-62-63-64			gem. 1961-62-63-64		
1e kwart.	402	316	72	640	504	349
2e kwart.	391	301	56	518	398	404
Totaal	1777	1395	296	2573	2020	1521

(1) waargenomen cijfers, (2) gecorrigeerde cijfers.

Tabel III. Aantal uren werkverzuim.

	aantal gevallen per 100 werknemers		gemiddelde verzuim- duur in uren		verzuim-percentage	
	gem. 60/61-63/64-64/65 (gecorrigeerd)	12 mnd. onderz.	gem. 60/61-63/64-64/65 (gecorrigeerd)	12 mnd. onderz.	gem. 60/61-63/64-64/65 (gecorrigeerd)	12 mnd. onderz.
Brunssum						
A	4,2	1,1	7,5	7,8	0,015	0,004
Brunssum						
B	6,1	5,9	7,6	7,5	0,022	0,022

Tabel IV. Gemiddelde gegevens van beide poliklinieken.

- De respectievelijke verzuim-percentages in deze periode waren 0,015 (A) tegen 0,022 (B);
2. ingevolge de door tandarts A gewijzigde werkmethode de frequentie van 4,2 gevallen per 100 werknemers daalde naar 1,1. In dezelfde periode waren de cijfers van polikliniek B resp. 6,1 en 5,9;
 3. in polikliniek A de gemiddelde verzuimduur per geval steeg van 7,5 naar 7,8 uur;
 4. het verzuim-percentage – een betere vergelijkingsnorm, omdat dit de resultante is van frequentie en verzuimduur – daalde in polikliniek A van 0,015 naar 0,004 (een daling van 73%), terwijl het verzuim-percentage van polikliniek B in de beide periodes gelijk bleef namelijk 0,022.

Omdat het verzuim-percentage van polikliniek B gelijkgebleven is en anderzijds de uitsluitend in polikliniek A toegepaste gewijzigde werkmethode de enig bekende relevant verschil-werkende factor is, moet de daling van het verzuim-percentage van polikliniek A hieraan worden toegeschreven.

Daarom kan gesteld worden dat indien tandarts A zijn werkmethode niet gewijzigd had, de totale verzuimduur op polikliniek A in de 12 maanden van het onderzoek

$$\frac{0,015}{0,004} \times \frac{0,022}{0,022} \times 296 \text{ uren} = 1110 \text{ uren zou hebben bedragen (nu 296)}.$$

Het aantal minder verzuimde arbeidsuren is derhalve $1100-296 = 814$ uren.

Gedurende de 12 maanden van dit onderzoek werd door het A.M.F. in totaal, dus ten behoeve van alle poliklinieken f 102.702,81 uitgekeerd voor 4701 gevallen met te zamen 28001 uren verzuim. Voor polikliniek Brunssum A heeft de ingevoerde werkmethode een besparing opgeleverd van

$$814 \times \frac{f \ 102.702,81}{28001} = \pm f \ 3000,- \text{ (gemiddeld per uur } f \ 3,67).$$

Indien de overige poliklinieken van het A.M.F. op identieke wijze zouden kunnen werken als Brunssum A en de invloed van de andere op het verzuim relevant werkende factoren gelijk zouden zijn, dan behoefde het aantal gevallen van arbeidsverzuim slechts

$$\left(\frac{38}{185} \times 4663\right) + 38 = 996 \text{ te bedragen (nu 4701)}.$$

Het aantal uren werkverzuim wordt dan

$$\left(\frac{296}{1395} \times 27705\right) + 296 = 6175 \text{ (nu 28001)}.$$

Het in totaal uitgekeerde bedrag zou dan in het 3e en 4e kwartaal 1964 en het 1e en 2e kwartaal 1965

$6175 \times f \ 3,67 = f \ 22.662,25$ hebben bedragen, tegen nu $f \ 102.702,81$ - derhalve een daling van 78%.

Samenvatting:

Een onderzoek is ingesteld naar het werkverzuim wegens tandheelkundige hulp gedurende de jaren 1959 t/m 1963 van de werknemers die verplicht verzekerd

waren bij het Algemeen Mijnwerkersfonds van de Steenkolenmijnen in Limburg (A.M.F.). Het werkverzuim wegens bezoek blijkt met 0,0015% van de totaal mogelijke arbeidsuren zéér gering. Veel arbeidsuren gaan daarentegen verloren wegens tijdelijke arbeidsongeschiktheid (0,0285%) en wel voornamelijk als gevolg van serie-extracties ten behoeve van een prothetische voorziening. In een voortgezet vergelijkend onderzoek in één polikliniek gedurende het 3e en 4e kwartaal 1964 en het 1ste en 2e kwartaal 1965 is het effect bepaald van een gewijzigde werkmethode van de tandarts. Daartoe werden serie-extracties uitsluitend verricht op vrijdag ná de laatste dienst in die week. Het aantal verzuimde arbeidsuren daalde van 1100 tot 296. Bij een identieke werkwijze door alle poliklinieken van het A.M.F. zou het wegens werkverzuim uit te keren bedrag kunnen verminderen van f 102702,81 tot f 22662,25 – derhalve een daling van 78%.

Summary:

Social and economic aspects of absenteeism due to dental treatment in connection with working-schedule.

An investigation into absenteeism in consequence of dental treatment was made among workers in Dutch coal mines during the years 1959 through 1963. Absenteeism on account of visits to the dentist was very low, viz. 0,0015% of the total of potential working hours. Many working hours however are lost as a result of temporary incapacity (0,0285%), mostly due to serial extractions on behalf of prosthetic replacement. A subsequent investigation in one dental clinic during the last half of the year 1964 and the first half of 1965 showed that if serial extractions were scheduled on Friday after the last shift of the week, the loss of working hours could be reduced from 1100 to 296. It was calculated that if in all dental clinics of the Coal Mine Company this policy would be followed, the financial loss caused by absenteeism could be reduced by about 78%.

Literatuur:

Kruisinga, R. J. H. (1967): Economische aspecten van tandziekten. Ned. Tandartsenblad 22: 114–116.

Russel, H. B. (1964): Sociale en economische aspecten van werkverzuim wegens bezoek aan tandartsen. N.T.v.T. 71: 734–740.

F. R. (1962): Tandheelkundige verzorging van personeel in bedrijven. De katholieke Werkgever nov.: 662.

Verslag congres (1962): De tandheelkundige verzorging van personeel werkzaam in bedrijven. Ned. Tandartsenblad 17: 417–453.

Mooksebaan 21,
Groesbeek.