

# Onderwijs

## ACHTERGRONDEN, OPVATTINGEN EN VERWACHTINGEN VAN PATIËNTEN MET EEN VOLLEDIGE PROTHESE DIE HULP ZOEKEN BIJ EEN SUBFACULTEIT TANDHEELKUNDE

### SAMENVATTING

Om te achterhalen waarom patiënten met een volledige gebitsprothese zich voor behandeling bij een subfaculteit aanmelden, werd onder een groep prothesepatiënten, die zich in de loop van een jaar aanmeldde, een enquête gehouden. Deze enquête bevatte vragen naar sociaal-demografische gegevens, houdingen, ervaringen, opvattingen en verwachtingen ten aanzien van de behandeling, en de redenen waarom men zich bij de subfaculteit wilde laten behandelen.

De Subfaculteit geniet een goede reputatie: men verwacht en verlangt vooral technische expertise.

TEN BRUGGENCATE KJ, BOUMA J, OLT Hof A, VAN DE POEL ACM. Achtergronden, opvattingen en verwachtingen van patiënten die hulp zoeken bij een Subfaculteit Tandheelkunde. Ned Tijdschr Tandheelkd 1987; 94: 85-9.

K. J. ten Bruggencate, student-assistent  
J. Bouma, socioloog  
A. Olthof, tandarts  
A. C. M. van de Poel, tandarts

Uit de vakgroep Parodontologie-Prothetodontie-Sosiodontie en de vakgroep Sociale Wetenschappen in de Tandheelkunde van de rijksuniversiteit te Groningen.

Trefwoorden: **Prothetische tandheelkunde – Sociale tandheelkunde – Volledige prothese**

Datum acceptatie: 18 december 1986.

Adres: K. J. ten Bruggencate, Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen.

### 1. INLEIDING

Aan de Groningse Subfaculteit Tandheelkunde bestond de behoefte meer inzicht te verkrijgen in het functioneren van de maatschappelijke dienstverlening van de subfaculteit ten aanzien van prothesepatiënten.

Daartoe werd door middel van een vragenformulier onderzocht welke achtergronden, opvattingen en verwachtingen een rol kunnen spelen bij de tot de subfaculteit gerichte hulpvraag van patiënten met een volledige prothese. De hiermee verkregen kennis is beschreven in dit artikel. Het ligt in de bedoeling in een vervolgonderzoek de ervaringen van de patiënten met de behandeling te inventariseren en te vergelijken met de oorspronkelijke verwachtingen. Deze informatie kan worden gebruikt om in te spelen op veranderingen in het verwachtingspatroon van deze categorie patiënten. De patiënten die zich bij de Groningse Subfaculteit aanmelden worden op een enkele uitzondering na allen door studenten behandeld.

Bij de uitwerking van dit eerste onderzoek is ervan uitgegaan dat de vraag naar tandheelkundige zorg afhankelijk is van percepties van de patiënt: enerzijds de door de patiënt gevoelde behandelingsbehoefte, anderzijds de door hem veronderstelde mogelijkheden tot behandeling. Deze percepties zouden in belangrijke mate worden bepaald door sociaal-demografische factoren zoals leeftijd, geslacht en andere achtergronden, en interveniërende factoren zoals houdingen en opvattingen.<sup>1</sup> In de percepties die men heeft van de mogelijkheden tot behandeling worden drie factoren onderscheiden: beschikbaar-

heid, bereikbaarheid en aanvaardbaarheid van de zorgverleningsvoorzieningen.

Om een beeld te krijgen van de achtergronden, opvattingen en vooronderstellingen werd een vragenlijst opgestuurd aan de patiënten die zich voor volledige prothetische behandeling hadden aangemeld bij de subfaculteit. Men werd gevraagd de vragenlijst thuis in te vullen en bij het eerstvolgende bezoek aan de kliniek in te leveren.

### 2. MATERIAAL EN METHODE

Het onderzoek werd uitgevoerd in de periode mei 1984 tot juni 1985. Van de 346 patiënten met een volledige prothese die zich hadden aangemeld, hebben 303 de vragenlijst ingevuld (respons 87,6%).

De vragenlijst bevatte in totaal 112 vragen, die globaal zijn in te delen in vier categorieën.

1. Vragen naar sociaal-demografische factoren: leeftijd, geslacht, opleiding, beroep en wijze van verzekeren (6 vragen).

2. Vragen naar interveniërende factoren: ervaringen met tandartsbezoek, houding ten aanzien van het kunstgebit, wensen ten aanzien van de tandarts, wensen ten aanzien van patiëntenvoorlichting alsmede wensen en opvattingen ten aanzien van de behandeling (59 vragen).

3. Vragen naar percepties met betrekking tot de subfaculteit: ten aanzien van de 'beschikbaarheid' werd gevraagd naar de wijze waarop men bij de subfaculteit terecht was gekomen; ten aanzien van de 'bereikbaarheid' werd gevraagd naar de reisafstand tot de subfaculteit, de mogelijkheden om tijd vrij te maken of te krijgen

voor behandeling en verwachting van de kosten; ten aanzien van de 'aanvaardbaarheid' werd gevraagd naar verwachtingen, ervaringen of bekendheid met ervaringen van andere patiënten ten aanzien van de behandeling bij de subfaculteit (42 vragen). 4. Eén open vraag naar de reden(en) van komst.

Gezien de doelstellingen van het onderzoek is in eerste instantie volstaan met rechte tellingen van de resultaten en/of het percentage deelnemers dat bepaalde vragen gelijkloidend heeft beantwoord.

### 3. RESULTATEN

De resultaten zullen categoriegewijs worden besproken.

#### 3.1. Sociaal-demografische factoren

Van de 303 patiënten die de vragenlijst hebben ingevuld, zijn er 159 (52,5%) vrouw en 144 (47,5%) man. De gemiddelde leeftijd bedraagt 56,9 jaar (spreiding van 25-84 jaar). De leeftijdsverdeling is weergegeven in afbeelding 1 evenals de leeftijdsverdeling van het edentate deel van de Nederlandse bevolking.<sup>2</sup>

Twee derde van de respondenten is bij een ziekenfonds verzekerd, bijna de helft verplicht. Van de ondervraagden heeft 64% alleen lager onderwijs of lager beroepsonderwijs gevolgd en 28% gaf aan een beroep uit te oefenen. Voor zover men een beroep uitoefent, gaat het voornamelijk om lagere beroepsklassen zoals landbouwarbeiders en winkelbedienden.



### 3.2. Intervenierende factoren

#### 3.2.1. Ervaringen met tandartsbezoek

Slechts 3% van de respondenten bezoekt met enige regelmaat de tandarts en ruim 40% vraagt alleen om hulp als er klachten zijn. De rest van de respondenten rapporteert nooit naar de tandarts te gaan, ondanks het feit dat 25% van hen wel klachten heeft, omdat men verwacht dat de tandarts er toch niets aan kan doen. Ruim 15% van de respondenten, vooral te vinden bij de jongeren (<55 jaar), heeft minder goede tot slechte ervaringen met tandartsen en bijna 20% speelde al enige tijd met de gedachte van tandarts te veranderen.

#### 3.2.2. Houding ten aanzien van het kunstgebit

Meer dan 50% van de respondenten is het er mee eens dat je beter een kunstgebit kunt hebben, dan steeds weer problemen met het eigen gebit. Toch vond 55% het erg om een kunstgebit te krijgen, 36% had daar geen moeite mee. Er wordt wisselend gedacht over de mate waarin men zich moeite moet getroosten om het eigen gebit zo lang mogelijk te behouden: 40% ziet (achteraf) wel in dat het behoud van het eigen gebit de moeite waard kan zijn, 34% vindt dat niet, de resterende 26% heeft daarover twijfels. Eenentachtig procent verlangt dat het kunstgebit er 'echt' uitziet, zoals de oude tanden en kiezen er vroeger uitzagen. Bijna iedereen (99%) is het er over eens dat het kunstgebit er in de eerste plaats schoon en fris moet uitzien.

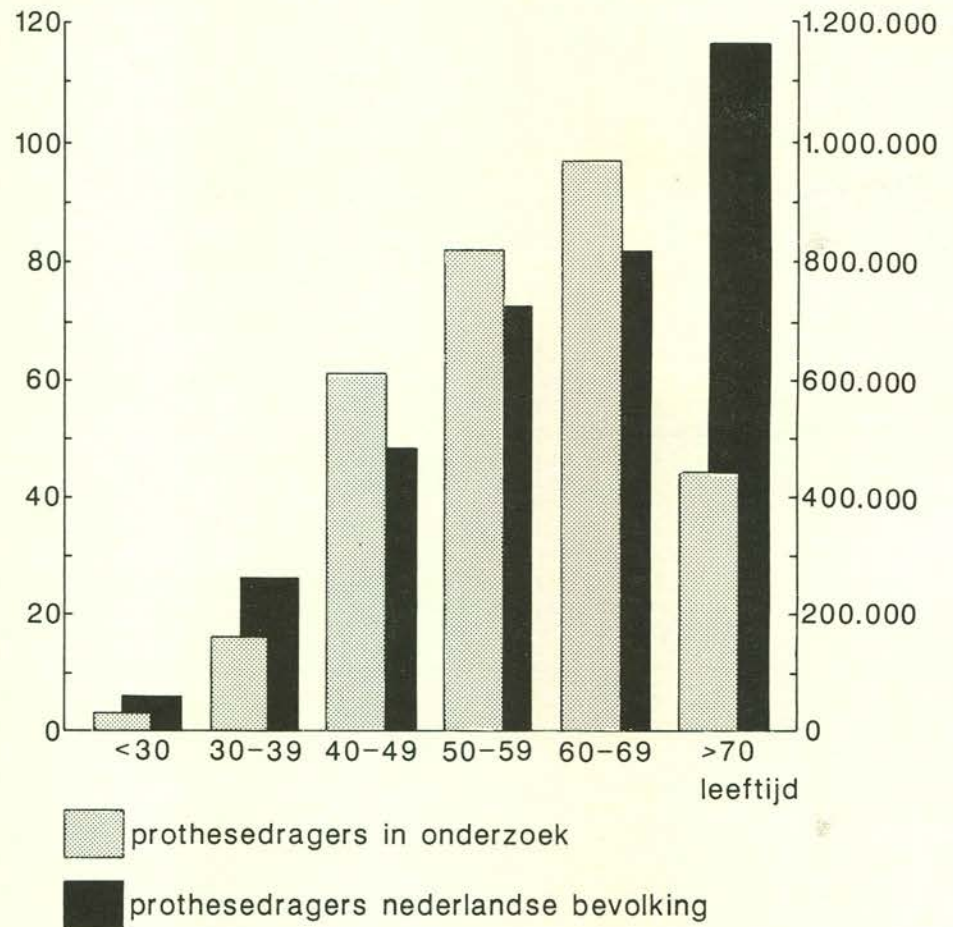
#### 3.2.3. Wensen ten aanzien van de tandarts (tabel I)

Op een 4-puntsschaal kon worden aangegeven hoe belangrijk of onbelangrijk men bepaalde eigenschappen van de tandarts vindt. Men verlangt van de tandarts vooral technische kwaliteiten: hij moet ervoor zorgen dat je een prima kunstgebit krijgt, hij moet deskundig zijn en op de hoogte van de laatste ontwikkelingen. Persoonlijke eigenschappen en de houding van de tandarts ten opzichte van de patiënten komen op de tweede plaats.

#### 3.2.4. Wensen ten aanzien van patiënten-voorlichting

Ten aanzien van de patiëntenvoorlichting blijkt men vooral iets te willen weten over de indicatiestelling bij de behandeling: is de prothese (nog) van goede kwaliteit, of moet hij worden vervangen. Ook is men benieuwd naar verschillende mogelijkheden om aan bepaalde wensen tegemoet te komen. Er is een minder uitgesproken behoefte aan voorlichting over de toestand van de mond, de verzorging van het kunstgebit, en voorlichting over wat men het best kan eten in verband met het kunstgebit.

frequentie  
onderzoek



Afb. 1. Staafdiagram waarin de verschillende leeftijdsgroepen van prothesedragers zijn uitgezet. De omvang en samenstelling van deze groepen binnen de Nederlandse bevolking zijn berekend met behulp van de gegevens uit het Statistisch zakboek 1985.<sup>2</sup>

#### 3.2.5. Wensen en opvattingen ten aanzien van de behandeling

Over het algemeen wil men heel graag behandeld worden door een deskundige, die een open oor heeft voor de wensen van de patiënt. Of die behandelaar er rekening mee houdt dat de patiënt opziet tegen de behandeling, wordt van minder belang gevonden.

Men wil graag meebeslissen over de behandeling, en vooral het laatste woord mogen hebben over het uiterlijk van het kunstgebit. Bovendien zou men het toch zeer op prijs stellen als het eindresultaat door meer tandartsen wordt gecontroleerd (tabel II). Men wil graag snel worden opgeroepen voor behandeling. Dat is belangrijker dan dat de totale behandeling in korte tijd wordt afgerond. Bovendien heeft men daar een wat langere zitting per behandeling voor over.

Uit de analyse van de gegevens (niet uit de tabellen!) bleek dat voorlichting over de behandeling belangrijker wordt gevonden dan voorlichting over de verzorging van het kunstgebit. Dit neemt niet weg dat dit laatste toch wordt beschouwd als een es-

sentieel onderdeel van de behandeling. Ook hier blijkt weer dat men niet zoveel belang hecht aan voorlichting over de voeding in verband met het kunstgebit.

### 3.3. Percepties

#### 3.3.1. Perceptie 'beschikbaarheid'

De wijze waarop men bij de subfaculteit is terechtgekomen, is weergegeven in tabel III. Het merendeel komt op grond van gesprekken met vrienden en het resterende deel voornamelijk op eigen initiatief. Andere redenen worden nauwelijks genoemd.

#### 3.3.2. Perceptie 'bereikbaarheid'

Voor 63,8% van de respondenten is het niet moeilijk om tijd vrij te maken of te krijgen voor behandeling, en 67,3% geeft aan binnen een halfuur vanuit huis of werk op de subfaculteit te kunnen zijn.

Men verwacht dat de behandeling bij de subfaculteit goedkoper is dan bij de tandarts. Dit geldt met name voor die patiënten die niet via een ziekenfonds verzekerd zijn. Krap 5% van de 106 niet-zieken-



Tabel I. Enige voorbeelden van vragen over het belang van bepaalde eigenschappen van een 'goede' tandarts. Deze vragen werden gemiddeld door 96% van de respondenten beantwoord.

Zeet belangrijk (in %)	
Ik vind dat een goede tandarts:	
- zorgt dat je een prima kunstgebit krijgt.	85
- deskundig is.	74
- op de hoogte is van de laatste ontwikkelingen op zijn vakgebied.	70
- je op je gemak stelt.	50
- geduldig is als hij je behandelt.	50
- naar je luistert.	45
- vriendelijk is.	44
- je laat zien hoe je je kunstgebit moet schoonhouden.	33

fondsverzekeren verwachtte dat de kosten van de behandeling bij de subfaculteit even hoog zouden zijn als bij de tandarts. Reëel zijn deze kosten circa 20% van wat men bij de tandarts zou moeten betalen. Bijna driekwart van de groep niet-ziekfondsvverzekerden had dit ook verwacht.

Zestig procent van de ziekenfondsvverzekerden verwacht dat het ziekenfonds alle kosten zal vergoeden, 16% verwacht alle kosten zelf te moeten dragen.

### 3.3.3. Perceptie 'aanvaardbaarheid'

Driekwart van de patiënteninstroom wordt gevormd door patiënten die nooit eerder bij de subfaculteit zijn behandeld. Maar van deze groep kende 79% wel mensen die eerder bij de subfaculteit zijn behandeld. Voor zover men bekend is met de ervaringen van andere patiënten gaat het doorgaans om goede ervaringen. Van de 78 patiënten die al eens eerder bij de subfaculteit zijn behandeld, en nu weer terugkomen, geven 63 (85%) aan dat zij goede ervaringen hebben met de behandeling.

Verwachting van deskundigheid (tabel IV) lijkt een grote rol te spelen bij het idee dat men heeft van de subfaculteit. Voor deze deskundigheid lijkt men enig ongerief op de koop toe te willen nemen. Toch beschouwt men zichzelf niet als proefkonijn. Ook verwacht men zelden te worden overgeleverd aan de student.

Hoewel de verwachtingen over technische expertise hoog gespannen zijn, is bijna de helft van de respondenten niet van mening dat als ze bij de subfaculteit geen oplossing weten, je het nergens meer hoeft te proberen.

Men staat sceptischer tegenover de kwaliteit van de omgangsvormen bij de subfaculteit dan tegenover de deskundigheid: minder dan 9% is het er helemaal mee eens dat men bij de subfaculteit beter

Tabel II. Enige voorbeelden van vragen over wensen en opvattingen ten aanzien van de behandeling. Het percentage vermeldt de personen die het zeer belangrijk vonden. De vragen zijn door gemiddeld 98% van de respondenten beantwoord.

Zeet belangrijk (in %)	
In hoeverre vindt u het belangrijk dat:	
- degene die u behandelt erg deskundig is?	57
- u het laatste woord heeft als het er om gaat hoe de tanden van uw kunstgebit er moeten uitzien?	42
- u snel wordt opgeroepen voor de eerste behandeling?	42
- u uitgebreid wordt voorgelicht over wat u het beste kunt eten in verband met uw kunstgebit?	35
- het werk dat wordt afgeleverd door meerdere tandartsen wordt gecontroleerd?	34
- er uitgebreid wordt uitgelegd wat er met uw mond aan de hand is?	33
- de totale behandeling in korte tijd wordt afgewerkt?	32
- u altijd mee kunt beslissen over de behandeling?	31
- de tandarts die u behandelt erg vriendelijk is?	30
- er per behandeling steeds wordt uitgelegd wat er gaat gebeuren?	27
- de tijdsduur per zitting zeer beperkt zal blijven?	22
- men er steeds rekening mee houdt dat u mogelijk opziet tegen de behandeling?	15

met mensen kan omgaan dan de huistandarts.

Men is het niet geheel eens met de stelling dat de patiënt bij de subfaculteit meer heeft in te brengen dan bij de huistandarts wat de behandeling betreft. Men heeft wat betreft de omgang met de patiënt hogere verwachtingen van de huistandarts dan van de subfaculteit. De meesten (circa 82%) van de respondenten verwachten door een gevorderde (derde-vierdejaars) of vergevorderde (vijfde-zesdejaars) student te worden behandeld. Daar bestaan weinig bezwaren tegen. Met betrekking tot het geslacht van de behandelend student bestaat weinig voorkeur.

Men verwacht niet dat er veel risico's verbonden zijn aan de behandeling door studenten. Op een enkeling na heeft men er alle vertrouwen in dat het toezicht op de studenten in goede handen is. Toch denkt 42,7% dat desondanks niet altijd voorkomen kan worden dat er fouten worden

Tabel III. Overzicht van de 'manier' waarop men bij de subfaculteit is terechtgekomen. Er waren meerdere antwoorden toegestaan. Door 54 personen is daarvan gebruik gemaakt. Derhalve is het totaal aantal/percentage antwoorden meer dan 303/100%.

	N	%
Na gesprek met vrienden, kennissen, etc.	214	70.6
Op eigen initiatief	93	30.7
Verwezen door de tandarts (op zijn voorstel)	16	5.2
Verwezen door een specialist	10	3.3
Verwezen door de huisarts	9	3.0
Verwezen door de tandarts (op mijn voorstel)	7	2.3
Anders	7	2.3
Niet ingevuld	1	

gemaakt.

### 3.4. Redenen van komst

De redenen waarom de prothesepatiënten zich bij de subfaculteit laten behandelen vallen in negen categorieën uiteen (tabel V). Het klachtenpatroon werd nauwelijks omschreven: in slechts 19 gevallen werd aangegeven dat er veel problemen met het kunstgebit waren, of dat men zichzelf een moeilijk geval vond. Meest genoemde reden: de goede ervaring van familie, vrienden of kennissen.

## 4. DISCUSSIE

Bij de patiënteninstroom van de Groningse Subfaculteit Tandheelkunde zijn de jongste en oudste groepen prothesedragers ondervertegenwoordigd (afb. 1). Dit kan enerzijds worden veroorzaakt doordat jonge edentaten de prothese laten maken bij de tandarts die het natuurlijke gebit geëxtraheerd heeft, en daar in eerste instantie ook hulp zoeken als er klachten zijn. Anderzijds is bij de prothesedragende ouderen een geringe behandelingsbehoefte waarneembaar.<sup>3</sup> Bovendien zijn deze ouderen veel minder mobiel. Voor zover deze groepen prothesedragers zich wel hebben aangemeld bij de subfaculteit blijken de jongeren (jonger dan 40 jaar) vaker (53%) slechte ervaringen met de tandarts te hebben dan gemiddeld (17%). Door de ouderen (ouder dan 70 jaar) wordt vaker aangegeven dat zij geen tandarts meer hebben en zich daarom bij de subfaculteit wil-



Tabel IV. Enige voorbeelden van vragen over de verwachte aanvaardbaarheid van de behandeling bij de subfaculteit. Deze vragen zijn door gemiddeld 85% van de respondenten beantwoord.

	helemaal meeeens (in %)
Bij Tandheelkunde ben je aan 'het hoogste adres'	52
Bij Tandheelkunde wordt gewerkt volgens de meest moderne inzichten	42
Als ze het bij Tandheelkunde ook niet meer weten, hoef je het nergens meer te proberen	30
Als je je bij Tandheelkunde wilt laten behandelen moet je enig ongerief op de koop toe nemen	14
Bij Tandheelkunde weten ze beter hoe ze met mensen om moeten gaan dan bij de huistandarts	9
Ik vind dat de student best zelf kan beslissen hoe hij het kunstgebit gaat maken, dus zonder overleg met de toezichthoudende tandarts	4
Bij tandheelkunde is de patiënt proefkonijn	2
Bij Tandheelkunde ben je overgeleverd aan de student	2

len laten behandelen. Bovendien is een deel van deze groep (47%) al eens eerder bij de subfaculteit behandeld. Voor zover deze ouderen voor de eerste keer bij de subfaculteit komen is er in geen van de gevallen sprake van verwijzing.

De meerderheid van de patiënten komt uit de lagere opleidingsgroepen c.q. lagere beroepsklassen. Regelmatig tandartsbezoek komt onder de respondenten weinig voor. Vaak blijkt men zelfs bij klachten niet naar de tandarts te gaan. Het krijgen van een kunstgebit wordt verschillend ervaren: ongeveer de helft van de respondenten vond het een traumatische ervaring, terwijl het voor een derde juist een opluchting betekende. Berg et al. vonden vergelijkbare proporties in een patiënten-instroomonderzoek.<sup>4</sup> Alhoewel angst wel een rol lijkt te spelen bij het krijgen van de eerste gebitsprothese<sup>5</sup> speelt deze waarschijnlijk nauwelijks een rol bij verdere behandeling.<sup>3</sup> Wellicht dat daarom de patiënten er weinig waarde aan hechten of de behandelaar er rekening mee houdt dat zij wel eens tegen de behandeling zouden

Tabel V. Overzicht van de reden(en) van komst naar de subfaculteit. Het was toegestaan twee redenen op te geven. Hiervan is door 106 respondenten gebruik gemaakt. Het totaal aantal/percentage is daardoor meer dan 303/100%

	N	%
Goede ervaringen van mijzelf of van kennissen	115	40
Dit is het hoogste adres/ik heb hoge verwachtingen van tandheelkunde	71	25
Financiële reden	49	17
Ontevreden over het werk of de persoon van de oude tandarts	45	16
Concrete behandeling/ik heb geen tandarts (meer)	20	7
De toestand van mijn mond is slecht (moeilijk geval)	19	7
Verwezen door arts/tandarts/specialist/student thk	17	6
Andere redenen (o.a. via de Consumentenbond)	4	1
Second opinion	2	1
Niet ingevuld	17	

kunnen opzien.

De prothesepatiënten verwachten vooral een technische oplossing voor hun probleem. Wat betreft patiëntenvoorlichting wordt onder de respondenten meer verlangd naar informatie over de prothetische behandeling zelf, dan naar instructie hoe zij in het dagelijks leven met de prothese kunnen omgaan. Binnen de professie vindt de opvatting steeds meer ingang, dat de acceptatie van de gebitsprothese niet alleen afhangt van de technische kwaliteit van de prothese, maar juist ook van de begeleiding van de patiënt.<sup>6</sup> Dit laatste aspect wordt door deze patiënten echter van ondergeschikt belang geacht; zij beschou-

wen de prothetische behandeling voornamelijk als een technische procedure. De patiënten willen graag meebeslissen over het uiterlijk van hun kunstgebit. Uit onderzoek is bekend dat mogen meebeslissen de acceptatie van de prothese aanzienlijk vergroot.<sup>7</sup>

Het informele circuit blijkt een belangrijk kanaal waarlangs men bij de subfaculteit terecht komt. Ook voor de subfaculteit geldt dat een tevreden patiënt de beste reclame is.

De patiënten blijken vrij goed op de hoogte te zijn van de aan de behandeling verbonden kosten. Voor zover men minder bekend is met de financiële consequenties, worden de kosten vaak hoger geschat, dan ze in werkelijkheid zijn. Men heeft er dus geld voor over om zich te laten behandelen.

Hoewel men een hoge dunk heeft van de deskundigheid die de subfaculteit in huis heeft, wordt deze niet met overdreven verwachtingen tegemoet gezien: als ze bij de subfaculteit geen oplossing weten, kun je misschien nog wel ergens anders terecht.

De patiënten beseffen terdege dat ze door studenten worden behandeld en niet door ervaren tandartsen. Mogelijk is dit een verklaring voor het feit dat de eisen die men stelt aan een goede tandarts (tabel I) niet geheel overeenkomen met de wensen die men heeft ten aanzien van de behandeling bij de subfaculteit.

Bij de (open) vraag naar de reden van komst wordt zelden ingegaan op de klachten die men heeft. Bij de antwoorden worden juist de positieve percepties van de subfacultaire zorgverlening weergegeven. Deze bevinding onderschrijft de opvatting dat behandelingsbehoefte alleen dan kan ontstaan, wanneer men zich bewust is van de mogelijkheden daartoe.<sup>8</sup> Met andere woorden: de hulpvraag wordt in sterke mate beïnvloed door de manier waarop patiënten de zorgverleningsvoorzieningen percipiëren. Het klachtenpatroon komt op de tweede plaats.

## 5. SLOTBESCHOUWING

Evenals in de algemene tandartspraktijk blijkt bij de subfaculteit de groep oudere

## SUMMARY

PATIENTS ATTENDING A DENTAL SCHOOL FOR NEW DENTURES: EXPECTATIONS, ATTITUDES AND PATIENT BACKGROUNDS.

Keywords: Prosthetic dentistry - Community dentistry - Full-dentures

The goal for this study was to explore the kind of care patients with full dentures were looking for when attending a dental school. During one year, these patients were interviewed.

The questionnaire contained questions about social background of the patient, attitudes, perceptions of availability, accessibility and acceptability of the services of the Dental School, and



prothesepatiënten ondervertegenwoordigd te zijn. Als men de patiënteninstroom wil beïnvloeden zal men rekening moeten houden met het feit, dat informatie over de zorgverlening vooral verloopt via het informele circuit. De invloed die men wil uitoefenen op de patiënteninstroom zal zich pas op langere termijn doen gelden. Bij de voorkeur voor de subfaculteit als hulpverlener speelt de financiële bereikbaarheid een kleine rol in vergelijking tot de hoge verwachtingen van deskundigheid. Bij dit alles is het goed te bedenken dat de verzamelde gegevens slechts de patiënteninstroom betreffen van één jaar bij de Groningse Subfaculteit Tandheelkunde. Gegevens van andere subfaculteiten zijn ons niet bekend.

the consulting motives.

The patients considered technical quality of the new dentures of primary importance, and had high expectations of the services of the Dental School.

#### LITERATUUR

- <sup>1</sup> SCHAUB RMH. Sociale tandheelkunde: menselijk gedrag en mondgezondheid. Ned Tijdschr Tandheelkd 1982; 89: 287-94.
- <sup>2</sup> Statistisch zakboek 1985. 's-Gravenhage: Staatsuitgeverij, 1985: XVI, 60.
- <sup>3</sup> HEEZEN JG. Behandelingsbehoefte en behandelingsnoodzaak bij prothesedragende ouderen en factoren die hierop van invloed zijn. Intern rapport. Groningen: rijksuniversiteit, 1985.
- <sup>4</sup> BERG E, INGEBRETSSEN R, BACKER JOHNSEN T. Some attitudes towards edentulousness, complete dentures, and cooperation with the dentist. Acta Odontol Scand 1984; 42: 333-8.
- <sup>5</sup> BOUMA J, VAN DE POEL ACM. Sociale determinanten van de totale extractie. Een beschrijving van de gang van zaken bij een sociaal-tandheelkundig onderzoek. Ned Tijdschr Tandheelkd 1983; 90: 12-7.
- <sup>6</sup> KALK W. Het kunstgebit, een blij bezit? Amsterdam: Vrije Universiteit, 1979. Academisch proefschrift.
- <sup>7</sup> HIRSCH B, LEVIN B, TIBERN N. Effects of patient involvement and esthetic preference on denture acceptance. J Prosthet Dent 1972; 28: 127-32.
- <sup>8</sup> HEIJINK JW. Tandend destijds. Intern rapport. Groningen: rijksuniversiteit, 1984.

## Berichten

### Verenigingsverslagen en mededelingen

#### NEDERLANDSE VERENIGING VOOR GERONTOLOGIE

##### Instelling 'Sectie Gerodontologie i.o.'

In overleg met het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Gerontologie is op 17 oktober 1986 besloten tot instelling van een 'Sectie Gerodontologie in oprichting'.

Tijdens het congres - dat wordt gehouden ter gelegenheid van het 40-jarig bestaan van de Nederlandse Vereniging voor Gerontologie in mei 1987 - zal de Sectie Gerodontologie definitief worden geformeerd.

Het voorlopige Sectiebestuur is als volgt samengesteld:

Prof. Dr. W. Kalk - voorzitter;

C. de Baat - secretaris, p/a Subfaculteit Tandheelkunde, Katholieke Universiteit, postbus 9101, 6500 HB Nijmegen;

Dr. R. M. H. Schaub - lid.

Belangstellenden kunnen zich richten tot de secretaris.

#### NEDERLANDSE VERENIGING VAN TANDARTSEN

##### Aankondiging Voorjaarsvergadering te Utrecht d.d. 20 maart 1987

Op vrijdag 20 maart a.s. zal in het Jaarbeurs congres- en vergadercentrum te Utrecht de Voorjaarsvergadering van de *Nederlandse Vereniging van Tandartsen* worden gehouden, met

als thema 'Het maken van een verantwoord behandelplan'.

Als centraal punt in het hele programma staat het bespreken van vier patiënten, waarbij het in de bedoeling ligt dat alle aanwezigen daar actief aan kunnen meedoen.

De gegevens van deze patiënten zijn als bijlagen van het programmaboekje aan alle leden gezonden, opdat zij zich thuis reeds kunnen indenken wat naar hun inzicht een juiste behandeling zou zijn. Daarnaast wordt besproken of het afnemen van een anamnese van belang is en zo ja, waar in ieder geval naar moet worden gevraagd.

Ook zal een nieuwe lijn van denken worden toegelicht waarbij het erom gaat of er indicaties bij de patiënt te vinden zijn die duiden op een verhoogd risico voor tandheelkundige afwijkingen.

Wanneer een behandelplan wordt gemaakt komt de vraag naar voren, wat de rechten en wat ook wel de plichten van de patiënt zijn. Deze vraag zal worden behandeld voorafgaand aan het onderwerp 'De kwaliteit van de behandeling'. Bij het begrip kwaliteit wordt niet alleen gedacht aan randaansluiting, overhang etc., maar zeker ook aan andere aspecten die bepalend zijn voor een goede tandheelkundige zorg.

Nadere inlichtingen - ook ten aanzien van het lidmaatschap van de Vereniging - zijn te verkrijgen bij de secretaris, Dr. F. P. Mesu, Van Beuningenaan 54, 3953 BS Maarsbergen (telefoon 03433-1714).

#### NEDERLANDSE VERENIGING VOOR GNATHOLOGIE

##### Samenstelling nieuw bestuur

Tijdens de algemene ledenvergadering van 13 december 1986 is het nieuwe bestuur van de

*Nederlandse Vereniging voor Gnathologie* geïnstalleerd. Het is thans als volgt samengesteld:

E. R. Barendrecht - voorzitter;

Dr. P. van der Kuij - vice-voorzitter;

F. Nugteren - secretaris, jan van Nassaustraart 99, 2596 BR 's-Gravenhage;

H. B. Derksen - lid.

## Binnenland

#### TANDART '87



#### Aankondiging congres te 's-Gravenhage d.d. 1-2 mei 1987

Op vrijdag 1 en zaterdag 2 mei 1987 zal in het Nederlands Congresgebouw te 's-Gravenhage TANDART '87 plaatsvinden. Dit congres, met bijbehorende vakbeurs, heeft als thema 'Esthetiek in de tandtechniek en de tandheelkunde'.

TANDART '87 is een initiatief van de Vereniging van Laboratoriumhoudende Tandtechnici (VLHT) en zal met ingang van 1987 driejaarlijks worden georganiseerd in samenwerking met de Vereniging van Groothandelaren in Tandheelkundige materialen (VGT), de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT) en het vaktijdschrift *Exkies*.

Het congresprogramma voor vrijdag 1 mei (dagvoorzitter Prof. Dr. H. A. de Koomen) omvat de volgende sprekers: J. H. N. Pameijer, K. A. Kersten (V.S.), Dr. J. W. McLean (G.B.) en mevrouw G. R. van Overvest-Eerdmans. Op