

TANDARTSOMBUDSMANPROJEKT: DE JAREN 1984 TOT 1987

SAMENVATTING

In de periode 1984-1987 is het Haagse tandartsombudsmanproject voortgezet. In deze periode blijft het aantal nieuwe vragenstellers jaarlijks constant: ± 360 per jaar. Gemiddeld 140 consulten per jaar worden gegeven.

De meeste van de vragenstellers zijn op het project geattendeerd door de regelmatige verschijning van een voorlichtingsblad. Vragen over verrichtingen van tandartsen worden, ook in deze periode, het meest gesteld. Ruim 20% van de vragenstellers vraagt een consult voor het krijgen van een tweede mening en 17% van hen vraagt advies over problemen met een volledige prothese. Klachten over tandartsen en hun behandelingen alsmede vragen over preventieve onderwerpen komen zelden voor. Ook collega tandartsen maken gebruik van de diensten van het centrum; in de jaren 1984 en 1986 werd ongeveer 20% van de vragenstellers verwezen door een collega tandarts. Het aantal particuliere patiënten is in deze periode toegenomen van 11% in 1984 tot 33% in 1986.

In de discussie worden enige resultaten besproken. Benadrukt is de belangrijke rol van de assistente die aan de telefoon de vragenstellers opvangt. Geconstateerd wordt dat, net als in de eerste onderzoeksperiode, dit project aan een behoefte van patiënten in de regio Den Haag voor het krijgen van individueel gerichte voorlichting lijkt te voldoen. De, in de ogen van de vragenstellers, neutrale niet belanghebbende tandartsombudsman fungeert daarbij enerzijds als informant en anderzijds als bemiddelaar tussen tandartsen en hun patiënten alsmede als begeleider van patiënten met problemen, die daarvoor geen oplossing weten.

EIJKMAN MAJ. Tandartsombudsmanproject: de jaren 1984 tot 1987. Ned Tijdschr Tandheelkd 1987; 94: 387-90.

M. A. J. Eijkman, tandarts

Uit de vakgroep Tandheelkundige Klinische Vakken van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam.

Trefwoorden: Voorlichtingskunde - Sociale tandheelkunde - T.G.V.O. - Ombudsman

Datum acceptatie: 14 juli 1987.

Adres: Dr. M.A.J. Eijkman, postbus 7161, 1007 MC Amsterdam.

1. INLEIDING

In september 1980 is door het Haagse ziekenfonds AZIVO een project gestart waarin voor de tandheelkundige gezondheidszorg een patiëntencontactpersoon werd aangesteld. Doel van het project was tweeledig: 1. inzicht verkrijgen in de informatiebehoefte van de verzekerden op het gebied van de tandheelkundige zorgverlening; 2. in het geval van problemen van klinische of andere aard bij verzekerden zo snel mogelijk hulp te bieden. Op basis van een eerste evaluatie werd besloten het project te continueren.¹

In dit artikel zullen gegevens worden verstrekt over de aantallen vragenstellers in de periode 1984-1987 en over de onderwerpen waarover vragen werden gesteld. Voorts wordt een overzicht gegeven van de manier waarop de vragenstellers kennis hebben genomen van het project en van de redenen waarom patiënten, die op consult zijn geweest, bij de 'Tandartsombudsman', werden doorverwezen naar algemeen-practici.

Dit onderzoek heeft een beschrijvend karakter. Door een gestandaardiseerde observatie over een aantal jaren wordt onder meer aangetoond dat de aard van de vragen steeds een zelfde patroon vertoont en dat de behoefte, van de bezoekers van de Tandartsombudsman naar individuele voorlichting, in die jaren weinig verandert.

In de discussie zullen enige van de resultaten worden bediscussieerd.

2. MATERIAAL EN METHODE

De opzet van het project is sinds de start vrijwel niet gewijzigd.¹ Een tandarts fungeert twee halve dagen per week als contactpersoon tussen de verzekerden en de tandheelkundige dienst van het fonds. Inwoners in de regio Den Haag worden zes keer per jaar geattendeerd op het bestaan van het project door middel van een voorlichtingsblad. In deze drie jaar is dit informatieblad 17 maal verschenen met een artikel over een tandheelkundig onderwerp. De inhoud van die artikelen varieerde van onderwerpen over de vermeende gevaren van amalgaam en over de doorbraak van verstandskiezen, tot tandartsbezoek in de zwangerschap en aanslag op het kunstgebit.

In tegenstelling tot de beginjaren van het project konden vragenstellers, in plaats van het schrijven van brieven, ook gebruik maken van de telefoon. Dit heeft tot gevolg gehad dat het aantal binnengekomen brieven sterk is afgenomen tot een totaal van 30 tot 50 per jaar. De rol van de tandartsassistente is hierdoor belangrijker geworden. Zij staat de vragensteller het eerst te woord en bepaalt of deze al dan niet in aanmerking komt voor een consult. De werkwijze, organisatie en de manier van gegevensverzameling via registratie op patiëntenkaarten en afsprakenboek is in de jaren 1984-1987, vergeleken met de vorige onderzoeksperiode, vrijwel niet gewijzigd.

Kort merken wij nog op dat de inhoud van de vragen werd gecategoriseerd volgens een eerder ontwikkelde indeling.²

3. RESULTATEN

In tabel I wordt de indeling van de vragen in de categorieën vermeld met bijbehorende percentages en voorts de aantallen vragenstellers per jaar. Net als in de jaren 1980-1984 is 95% van de vragenstellers ouder dan 35 jaar en 70% van hen is van het vrouwelijk geslacht. Het percentage personen boven de 65 jaar bedraagt bijna 40. Gemiddeld werden per maand ± 30 telefonische vragen genoteerd en ongeveer 50 brieven per jaar ingezonden.

Vragen over verrichtingen van tandartsen zijn, evenals in de vorige periode, het meest gesteld.

De ongeveer 140 consulten per jaar in deze categorie zijn gegeven, omdat zonder mondonderzoek de vraag van de patiënt niet te beantwoorden was. Meestal hadden deze vragen betrekking op het krijgen van een tweede mening of op adviezen in het geval van volledige protheses. In de categorie 'Rondom de behandeling', waarbij vragen zijn gesteld die betrekking hebben op de communicatie en relatie tussen tandarts en patiënt zien wij, vergeleken met 1984 in de latere jaren enige vermindering. Dat lijkt ook het geval bij de consulten van angstige patiënten. Opvallend is het geringe aantal klachten. Ongeveer 10% van de vragen blijven gaan over de kosten van behandelingen en vergoedingen door het ziekenfonds. Vragen over mondhygiëne, fluoride enz. (categorie 'Gebitsbewust gedrag') en de oorzaak van verschijnselen in de mond komen in deze groepen vrijwel niet voor. In de jaren 1985 en 1986 nam het aantal vragen in de categorie 'Onduidelijk + Algemene info' sterk toe. Het betreft hier vragen die niet zijn in

te delen in de bovenstaande categorieën. Veel van de in 1986 gestelde vragen in deze categorie gaan over de veranderingen in de ziekenfondsverzekering (opheffing vrijwillige en bejaardenverzekering) en de vele onduidelijkheden die hierover bij de verzekerden leefden. Tot slot van de bespreking van deze tabel dient te worden opgemerkt dat het aantal nieuwe vragenstellers in deze drie jaar vrijwel gelijk is gebleven.

In tabel II is nagegaan hoe de vragers van een consult zijn geattendeerd op het bestaan van het tandartsombudsmanproject.

Het voorlichtingsblad 'AZIVO-nieuws' is voor de vragenstellers de belangrijkste informatiebron over het project. Ruim 50% van de bezoekers van het consult noemt dit blad. Opvalt dat vooral in de jaren 1985 en 1986 het percentage daalt ten gunste van tandartsen, familie en andere massamedia van 'AZIVO-nieuws'. Het lijkt erop dat een aantal tandartsen het bestaan van een neutrale, niet-belanghebbende collega nuttig vindt. In dezelfde twee jaar is er ook door lekenpers, radio en TV aandacht besteed aan het project waardoor het aantal vragenstellers via deze manier van attenderen sinds 1984 is gestegen. Onder 'Diversen' vinden wij verwijzende instanties en personen zoals patiëntenverenigingen, Consumentenbond, huisartsen, wijkverpleegkundigen en een enkele maal een Tandarts Informatie Punt (T.I.P.) van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT).

In tabel III wordt een overzicht gegeven van de verdeling tussen AZIVO-verzekerden en particuliere patiënten, waaronder ook gerekend zijn verzekerden van andere ziekenfondsen die graag een particulier consult wilden hebben.

De stijging van het aantal particuliere patiënten van 1984 tot 1987 is waarschijnlijk te danken aan de stelselwijziging van de ziekenfondsverzekering. Van de 49 particulieren in 1986 is ruim driekwart vroeger bij het AZIVO verzekerd geweest.

Tot slot wordt in tabel IV een overzicht gegeven van de redenen waarom 67 patiënten, die de tandartsombudsman in 1986 bezochten, zijn doorverwezen naar praktiserende tandartsen, meestal werkzaam in de regio Den Haag of naar tandartsen die zich extra hebben bekwaamd in een bepaald onderdeel van de tandeelkunde. Aangezien in de voorgaande jaren sprake is van een zelfde trend wordt hier volstaan met een opgave over het jaar 1986. Viervijfde van deze groep kan worden beschouwd als zeer onregelmatige tandartsbezoekers.

Bij de 17 edentate patiënten betrof het vooral bejaarde patiënten met een sterk geresorbeerde onderkaak. In de groep van 39 patiënten met een conserverende of prothetische behandeling varieerde de behandeling van eenvoudig restauratief werk tot overkappingsprotheses en soms zelfs totale rehabilitaties.

4. DISCUSSIE

Uit tabel I blijkt dat per jaar het aantal nieuwe vragenstellers - zeer zelden telefoneren mensen die al eens eerder binnen het

Tabel I. Indeling van de vragen in categorieën en percentages alsmede de aantallen vragenstellers per jaar in de periode 1984-1987.

	1984		1985		1986	
Gebitsbewust gedrag	1	0.2%	8	2.3%	7	1.9%
Oorzaak verschijnselen in de mond	13	3.5%	17	4.6%	14	3.8%
Verrichtingen van tandartsen	131		113		85	
- consult Tweede Mening	86	75.9%	81	68.2%	68	61.6%
- consult advies Volledige Prothese	63		56		74	
Rondom de behandeling	31		15		24	
- consult Angst	12	11.1%	12	7.8%	6	8.4%
- cunsult Klacht	—		2		1	
Financiën	37	9.1%	43	11.7%	39	10.5%
Onduidelijk + Algemene info	—		20	5.4%	50	13.5%
	n = 383		n = 367		n = 368	

Tabel II. De manier waarop vragers van een consult zijn geattendeerd op het bestaan van het project in de jaren 1984, 1985 en 1986.

	1984		1985		1986	
'AZIVO-nieuws'	110	68.5%	79	52%	76	51 %
Tandartsen	29	18 %	19	12%	32	22 %
Massamedia	6	3.7%	18	12%	19	12.7%
Familie	12	7.4%	25	16.5%	18	12.1%
Diversen	4	2.4%	10	7.5%	4	2.2%
	n = 161		n = 151		n = 149	

project zijn geregistreerd wederom - vrijwel gelijk is gebleven, ruim 360 per jaar waarvan gemiddeld 140 consulten. Dit project lijkt, ook in deze periode in de regio Den Haag in een behoefte van patiënten aan individuele patiëntenvoorlichting te voorzien.^{*)} Deze constatering wordt voor andere plaatsen in ons land bevestigd door recent verstrekte gegevens uit de proefneming met de T.I.P.'s van de NMT,³ waarvoor dit tandartsombudsmanproject als basis heeft gediend. Niet alleen patiënten zien het nut in van een neutrale, niet-belanghebbende, tandarts als het gaat om informatieverstrekking over tandheelkun-

dige kwesties, maar ook tandartsen doen beroep op deze collega. Immers in 1984 en 1986 is ongeveer 20% van de consultvragers afkomstig van een collega tandarts.

Vragen over verrichtingen van tandartsen zijn ook in deze drie jaar door deze groepen weer het meest gesteld. Dat blijkt overigens ook uit eerder onderzoek,⁴ weliswaar bij een andere groep, en uit gegevens van de Stichting Goed Gebit⁵ en de NMT.³ Klachten en vragen over preventie komen zelden voor. En dat zien wij ook in het TIP-onderzoek.³ Mogelijk kunnen deze gegevens ertoe leiden dat meer schriftelijk voorlichtingsmateriaal wordt geproduceerd om voor een deel aan de behoefte aan informatie op curatief gebied bij patiënten tegemoet te komen. Anderzijds kunnen wij constateren dat juist in de categorie 'Verrichtingen' de meeste vragers voor een consult voorkomen. Voor deze patiënten is individuele patiëntenvoorlichting en persoonlijk contact met een, in de ogen van de patiënten onafhankelijke deskundige, een grote behoefte.

Van het totaal aantal vragenstellers in deze drie jaar (1188) vraagt ruim 20% een tweede mening en 17% een advies over

*)Het ziekenfonds AZIVO heeft in de afgelopen zeven jaar de kosten van het project gefinancierd. Dit op basis van een doelstelling de zorg zo dicht mogelijk bij de ziekenfondsverzekerde te brengen. Gezien de huidige financiële situatie van dat ziekenfonds en de bezuinigingen in de gehele gezondheidszorg, ziet het er naar uit dat dit project per 01-01-1988 zal worden afgebouwd.

Onderzocht wordt in hoeverre het project op een andere basis kan worden voortgezet.

Tabel III. De aantallen AZIVO-verzekerden en particuliere patiënten die op consult zijn geweest in de jaren 1984, 1985 en 1986.

	1984		1985		1986	
AZIVO-verzekerden	143	89%	120	79%	100	67%
Particulieren	18	11%	31	21%	49	33%
	n = 161		n = 151		n = 149	

Tabel IV. Redenen van doorverwijzing van 67 patiënten naar praktiserende tandartsen in 1986.

Volledige prothese	17
Conservierende/prothetische behandeling	39
Parodontologie	3
Angst	3
Bijzondere Tandheelkunde	2
Gnathologie	2
Endodontologie	1

een 'knellend' prothese probleem. Het percentage angstigen dat op consult komt in het centrum varieert van 1 tot 3% van de vragenstellers. Hier ligt de aanpak van het probleem van de patiënt vooral op de begeleiding van de patiënt opdat deze zich weer durft te laten behandelen. Bij de tweede mening- en protheseconsulten ligt de zaak anders. Hier willen patiënten grondig worden geïnformeerd over hun gebitsproblemen en fungeert de tandartsombudsman dan dikwijls als bemiddelaar tussen de patiënt en zijn of haar tandarts.

Voor de AZIVO-patiënten gebeurt die informatieverstrekking kosteloos. De particuliere patiënten worden tijdens de telefonische afspraak, door de assistente medegedeeld, dat zij de kosten voor het consult zullen moeten betalen volgens de daarvoor geldende UPT-tarieven. Zeer zelden blijkt dat een bezwaar te zijn. Naast informatieverstrekking willen patiënten, die het consult bezoeken, geholpen worden bij de beslissing tot een voorgestelde behandeling over te gaan. Het betreft hier voorlichting in de zin van bewust hulp bieden, door de tandartsombudsman bij menings- en besluitvorming ten aanzien van een gebitsprobleem. Deze vorm van voorlichting heeft, net als bij de begeleiding van de angstige patiënten, dus een geheel ander karakter dan de voorlichtingsactiviteiten gericht op gedragsverandering, zoals bij voorbeeld op het gebied van preventie.⁶

In de tandheilkundige literatuur zijn weinig of geen publikaties die de tweede mening als onderwerp hebben. Het verdient aanbeveling op grond van de hier gepresenteerde gegevens onderzoek in deze te verrichten. Daarbij kunnen dan vragen aan de orde komen zoals: Waarom vragen patiënten een tweede mening en hoe zijn zij tot dat besluit gekomen? Daarvoor is binnen de tandheilkunde kennis op

het gebied van besluitvormingsprocessen nodig die in andere disciplines beschikbaar is.^{7,8} Dezelfde vragen kunnen worden gesteld voor tandartsen die patiënten doorsturen naar het centrum. Verder kan men zich afvragen hoe de professe staat tegenover het instituut 'Tandartsombudsman' en of gedragsregels ten opzichte van beroepsgegoten door dit instituut in het geding zijn.

Nog een korte opmerking over de praktische aanpak van het geven van een tweede mening.

In tegenstelling tot de strategie van de TIP-tandartsen,³ waarbij bepaalde behandelingsplannen als alternatief aan patiënten worden aangeraden, wordt in dit project alleen een oordeel gegeven over een bepaalde gebitsituatie van een patiënt en een voorgesteld behandelplan door een collega. Zelden of nooit wordt door de tandartsombudsman een ander behandelplan opgesteld, omdat dat in onze filosofie een taak is van de tandarts die dat ook later zal moeten uitvoeren.⁹ Wanneer een patiënt dat uitdrukkelijk vraagt, wordt uitleg gegeven waarom de tandartsombudsman geen behandelplannen opstelt.

Voor de bejaarde prothesepatiënten, die gebruik maken van het centrum, geldt vooral dat zij veelal niet weten hoe zij een oplossing moeten vinden voor hun vaak akelige gebitsprobleem. Waarom zij niet een praktiserende tandarts bezoeken, maar liever de hulp inroepen van deze tandarts is niet duidelijk.

Een verklaring zou kunnen zijn dat de ombudsmantandarts, naast zijn voorlichtingstaak jaarlijks ± 50 edentate patiënten behandelt met zeer ernstige prothese problemen. Mogelijk speelt hier de mond-tot-mond-reclame een rol, gezien het feit dat een aantal patiënten via de familie of kennissen op het bestaan van het project zijn geattendeerd (tabel II).

Interessant zijn ook de gegevens vemeld in tabel IV. Voorzichtig kan worden vastgesteld dat tandartsombudsmanactiviteiten zouden opgezet kunnen worden met als doel patiënten te werven uit die groep Nederlanders die niet of slechts zelden de tandarts bezoeken. Immers 67 patiënten werden doorverwezen en zijn ook vrijwel allen inderdaad gegaan naar praktiserende tandartsen. Ruim 4/5 deel van deze groep patiënten kunnen worden gekarakteriseerd als onregelmatige tandartsbezoekers.

Zo roept dit project vele vragen op die alle relevant zijn voor het verkrijgen van meer inzicht in aspecten van ons tandheilkundig zorgverleningssysteem en de toegankelijkheid ervan voor de Nederlandse bevolking. Ook voor gedragswetenschappers binnen de tandheilkunde geeft dit onderzoek aanleiding tot het stellen van onderzoeksvragen. Bij voorbeeld op het terrein van de informatieverstrekking, het maken van keuzes door patiënten, het meten van tevredenheid over verkregen zorg, zowel bij patiënten als bij tandartsen, persoonlijkheidskenmerken van tandartsen die de tandarts-patiëntrelatie beïnvloeden enz.

Ook willen wij wijzen op de belangrijkste rol van de tandartsassistente die de vragenstellers, als eerste, telefonisch opvangt. Zij beantwoordt de vragen van patiënten die niet op consult komen. Behalve dat zij in voorlichtingskundig, met name gesprekstechnisch, opzicht geschoold moet zijn, blijkt zij ook veel parate tand-

SUMMARY

A DENTAL OMBUDSMANPROJECT: THE PERIOD BETWEEN 1984 AND 1987

Keywords: Dental health education - Community dentistry - Dental ombudsman

In the period between September 1980 and January 1987 in a Dutch sickfund a dental health education project was carried out. The aim and the design of this project are described in the journal *Patient Education and Counseling* (9) (1987) 65-72. A dentist was appointed as mediator between the insured patients and dentists, active in the dental service of this sickfund. From January 1984 till January 1987 ± 30 telephone calls and ± 50 letters per year were recorded. For the greater part the 1188 questioners declared that their visit was prompted by the repeated information about the project in a magazine, published by the sickfund. Massmedia, family and dentists were also mentioned. Compared with the period 1980-1982, in 1984, 1985 and 1986 the number of questions in the category dental treatment (problems concerning the delivery of dental care) have risen considerably; 37.7% in the period 1980-1982, in 1984 75.9%, in 1985 68.2% and in 1986 61.6%. Only very few complaints about the behaviour of dentists and their treatment are registered. This is also the case with questions in the category preventive oral behaviour. In a number of cases, the questioners requested a consultation with the dental ombudsman. Especially those who wanted a second opinion (20%) and those with serious denture problems (17%).

heelkundige kennis nodig te hebben. Niet alleen op het gebied van tarieven, ziektekostenverzekeringen en de gang van zaken binnen ziekenfondsen NMT, maar ook over tandheelkundige onderwerpen die regelmatig in de lekenpers verschijnen of die via radio en tv in de openbaarheid komen. Men denke aan vragen over implantaten, over de vermeende gevaren van amalgaam, over AIDS, over röntgenstralen of over de wijzigingen in het verzekeringsstelsel. Overigens is deze opmerking ook van toepassing op de tandartsombudsman.¹

Tot slot willen wij opmerken dat thans onderzoek wordt verricht naar tevredenheid van consultvragers over de dienstverlening door de tandartsombudsman en daarnaast vindt een inventarisatie plaats van de gebitstoestand van patiënten die een tweede mening vragen. Verwacht wordt dat in 1988 over deze vragen meerdere gegevens gepubliceerd kunnen worden.

It is interesting to note that some Dutch dental practitioners in this region advised 70 patients to ask for a consultation in the dental ombudsmancenter. Also in this period it was clear that a dental ombudsman can facilitate access to dental care for those people who very seldom visit a dentist. It is concluded that this project has led to a better understanding into the need for information of Dutch sickfund patients in the field of dentistry. Besides, we found that both patients and dentists see the benefits of an impartial dentist, who has no personal interest in treating patients, who can serve as mediator between regular patients and their dentists.

LITERATUUR

- ¹EIJKMAN MAJ, SAVELBERG J, HEYSTER HL. Tandarts-ombudsman, een patiëntencontact persoon. Tijdschr Soc Gezondheidsz 1984; 62: 83-9.
- ²EIJKMAN MAJ, VAN RIEL CBM, VAN DIJK RJ. 873 Questions of Dutch dental patients: a challenge to dental health education. Community Dent Oral Epidemiol 1984; 12: 308-14.
- ³TIMMERS MJM, HISSINK JChr, VAN ROSSUM GMJM. Proefneming TIP's. Cliënten en hun vragen. Ned Tandartsenbl 1987; 42: 236-37.
- ⁴VAN DIJK RJ, EIJKMAN MAJ, VAN RIEL CBM. Tandheelkundige vragen en informatiebronnen. Ned Tijdschr Tandheelkd 1985; 92: 294-8.
- ⁵TER HORST G, MEYER JC. De Stichting Goed Gebit als TIP. Ned Tandartsenbl 1987; 42: 49-52.
- ⁶EIJKMAN MAJ, VISSER APH. Patiëntenvoorlichting en Tandarts. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema en Holkema, 1987: hoofdstuk 2.
- ⁷VAN DEN BAN AW. Inleiding tot de Voorlichtingskunde. 7e herziene druk. Meppel/Amsterdam: Boom, 1985: hoofdstuk 5:3.
- ⁸FRANZEN G. Mensen, producten en reclame: een handboek voor strategische reclameplanning. Alphen aan den Rijn/Brussel: Samsom uitgeverij, 1984: hoofdstuk 1.
- ⁹EIJKMAN MAJ, VISSER APH. Patiëntenvoorlichting en tandarts. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema en Holkema, 1987: hoofdstuk 5.5.

Meningen

ZORG OVER TANDHEELKUNDIGE ZORG IN DE TOEKOMST

De rubiek 'Meningen' is ingesteld ten einde bij te dragen aan de opinievorming binnen de tandheelkundige professie. Met een zekere regelmaat zullen hierin ook redactionele commentaren verschijnen. Daarnaast kunnen deze kolommen ter beschikking worden gesteld van diegenen, die onder eigen verantwoordelijkheid hun inzichten willen vastleggen over onderwerpen die ook de Redactie van belang acht voor de lezerskring van dit tijdschrift.

EIJKMAN MAJ, SCHUURS AHB. Zorg over tandheelkundige zorg in de toekomst. Ned Tijdschr Tandheelkd 1987; 94: 390-2.

Over de Tandheelkunde is, in tegenstelling tot wat gebruikelijk is, de laatste maanden frequent in de lekenpers geschreven. Men denke b.v. aan de sluiting van de Subfaculteit Tandheelkunde te Groningen en aan de halvering van de opleiding te Nijmegen. Daarnaast hebben de media veel aandacht besteed aan de tandheelkundige zorgverlening en preventie in verband met de AIDS-problematiek en aan het wetsvoorstel dat beoogt de tandprothetici de bevoegdheid te verlenen volledige prothesen bij patiënten te vervaardigen. En dan ten slotte het regeringsvoorstel om de tandheelkundige zorgverlening voor volwassenen uit het ziekenfondsverstrekkingenpakket te schrappen.

Alle landelijke dagbladen hebben de

laatstgenoemde maatregel bekritiseerd en zij hebben verschillende tandartsen de gelegenheid geboden om hun bezwaren te ventileren. De Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde heeft samen met de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst en de vakbonden (wie had dit vroeger ooit gedacht?) een paginagrote advertentie in de dagbladen geplaatst, waarin in ongekend felle bewoordingen een aanval op de regering werd gedaan. 'Naast plaque en cariës heeft de bevolking er een nieuwe vijand bij: de regering', zo luidde een van de uitspraken.

In dit commentaar willen wij met name ingaan op de voorgenomen veranderingen van het ziekenfondsverstrekkingenpakket

M. A. J. Eijkman, tandarts
A. H. B. Schuurs, tandarts

Trefwoorden: Gezondheidszorg – Ziekenfonds

Datum acceptatie: 9 augustus 1987.

Adres: Dr. M.A.J. Eijkman, Schout bij Nacht
Doormanlaan 6, 2243 AL Wassenaar.

ten aanzien van de tandheelkunde. Vooral omdat over die kwestie in de professie veel verschillende meningen bestaan, zo leert de ervaring.

I. INLEIDING

De kosten die de gemeenschap voor allerlei voorzieningen, waaronder scholing en gezondheidszorg, kan en wil opbrengen staan politiek ter discussie. Een door de regering ingestelde commissie, onder leiding van een uit het bedrijfsleven afkomstige (Dekker), heeft een samenhangend geheel van maatregelen voor de gezondheidszorg voorgesteld. Niet alleen de tandheelkundige verzorging van volwassenen zou uit het ziekenfondsverpakket moeten