

Onderzoek

TANDHEELKUNDIG ONGESANEERDEN

RESULTATEN VAN EEN STEEKPROEF ONDER ZIEKENFONDSVERZEKERDEN

W. de Haan, psycholoog
G. ter Horst, psychologe
H. C. B. de Vries, tandarts

Uit het Instituut voor Sociale en Bedrijfspsychologie aan de Universiteit van Amsterdam en de vakgroep Sociale Tandheelkunde van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA).

Trefwoorden: **Sociale tandheelkunde** – Ziekenfonds

SAMENVATTING

Van een aselechte steekproef van 3883 bij het ziekenfonds ingeschreven en in het telefoonboek geregistreerde Amsterdamse hoofdverzekerden in de leeftijd van 21 tot 50 jaar bleek – volgens administratieve gegevens aangevuld met een telefonische enquête – 34% te zijn gesaneerd, 16% een volledige prothese te dragen, 20% met een zekere regelmaat 'particulier' of bij een universiteit te worden behandeld en 26% ongesaneerd te zijn. De resterende 4% was volgens de ziekenfondsadministratie niet gesaneerd maar kon niet bij één der overige groepen worden ondergebracht.

Aandacht wordt geschonken aan methodologische vraagstukken bij het verzamelen en analyseren van dit soort gegevens.

Datum van acceptatie: 3 maart 1988.

DE HAAN W, TER HORST G, DE VRIES HCB. Tandheelkundig ongesaneerden. Ned Tijdschr Tandheelkd 1988; 95: 148-9.

Adres: Drs. W. de Haan, Weesperplein 8, 1018 XA Amsterdam.

1. INLEIDING

Naar schatting is ongeveer een kwart van de Nederlandse ziekenfondsverzekerden niet gesaneerd, terwijl hun gebit in principe wel voor sanering in aanmerking komt.¹ Al eerder is een eenvoudige en goedkope methode beschreven om ongesaneerden er toe te bewegen, zich te laten saneren.^{2,3}

In deze bijdrage zal worden aangegeven voor welke praktische problemen men kan komen te staan bij het opsporen van ongesaneerden ten behoeve van een voorlichtingscampagne. Ten tweede wordt ingegaan op methodologische problemen bij het bepalen van de omvang en de samenstelling van verschillende categorieën van gebruikers van tandheelkundige hulp. Een en ander zal worden geïllustreerd aan de hand van een beschrijving van de ziekenfondspopulatie uit Amsterdam. Van een steekproef van 3883 personen van 21 tot 50 jaar is nagegaan hoe zij zijn verdeeld over de volgende vier categorieën van gebruikers van tandheelkundige hulp: gesaneerden, volledige prothese-dragers, regelmatige tandartsbezoekers die niet bij het ziekenfonds zijn gesaneerd en ongesaneerden. Hierbij is gebruik gemaakt zowel van de ziekenfondsadministratie als van een enquête onder de verzekerden zelf.

2. MATERIAAL EN METHODE

Uit het gegevensbestand van de drie Amsterdamse ziekenfondsen (inmiddels gefuseerd) is in 1982 een aselechte steekproef getrokken van 7605 registratienummers met enkele personalia van hoofdverzekerden in de leeftijd van 21 tot 50 jaar. De gegevens uit de administratie van de Amsterdamse vereniging tot bevordering der

Tandheelkundige verzorging van Ziekenfondsverzekerden (ATZ) waren niet toereikend voor de primair beoogde identificatie van langdurig ongesaneerden. Daarom werd besloten tot een aanvullende telefonische raadpleging van verzekerden. Alle 7605 personen werden opgezocht in het telefoonboek. Hierin waren slechts 3883 (51%) personen te traceren. Van voornoemde 3883 personen is in de ATZ-administratie nagegaan, wie in de drie kalenderjaren voorafgaand aan het onderzoek waren gesaneerd. Nieuwgesaneerden uit de periode van vier à vijf maanden tussen de genoemde drie jaar en de uitvoering van het onderzoek, stonden nog niet als zodanig geregistreerd. Ook voor overbrugging van deze periode was telefonische raadpleging noodzakelijk. Alle verzekerden die zich niet hadden laten saneren in de loop van de genoemde drie jaar, moesten telefonisch worden benaderd: in beginsel konden zij onder onze definitie van langdurig ongesaneerden vallen (uitgezonderd degenen die bij de ATZ als volledige prothese-drager werden geïdentificeerd).

3. RESULTATEN

Uit de ATZ-administratie bleek dat aan 29,3% (N=1139) van de genoemde 3883 personen een saneringsbewijs was uitgereikt in de loop van de laatste zes maanden uit het tijdvak van drie jaar waarover administratieve gegevens beschikbaar waren. Aan 8,3% (N=323) van de steekproef was eerder in dat tijdvak een saneringsbewijs verstrekt, maar niet binnen de laatste zes maanden. Op basis van de ATZ-administratie kon 1% (N=39) als volledige prothese-drager worden geïdentificeerd. De resterende 61,3% (N=2382) moest worden gebeld. Telefonisch contact werd gerealiseerd met 1676 personen, dus met 70,4% van degenen die moesten worden gebeld.

Uit de telefonische enquête bleek een extra 3,4% (N=131) te zijn gesaneerd. Voor ruim de helft waren dit nieuwgesaneerden uit de periode van vier à vijf maanden waarover geen administratieve gegevens beschikbaar waren; voor een gering gedeelte betrof het nieuwe leden van de

Tabel I. Steekproef onder Amsterdamse hoofdverzekerden (N=3883).

	Registratie via ATZ	Telefonische registratie	'Onbekenden'**)	Totaal*)
	N=1501	N=1676	N=706	N=3883
Gesaneerd	1139	131	55.2	1325.2 (34.1%)
Volledige prothese	39	411	173.1	623.1 (16.0%)
'Particulier'	—	544	229.2	773.2 (19.9%)
Ongesaneerd	323	491	206.8	1020.8 (26.3%)
'Non-respons'	—	99	41.7	140.7 (3.6%)
	1501	1676	706	3883 (99.9%)

*) (geschatte verdeling)

Amsterdamse ziekenfondsen die zich bij een ander ziekenfonds hadden laten saneren, en voor het overige moet er sprake zijn geweest van personen die bij het zoekproces in de ATZ-administratie over het hoofd waren gezien of die, bij voorbeeld in alfabetisch opzicht, niet juist waren geadministreerd. Daarnaast bleek een extra 10,6% (N=411) een volledige prothese te hebben en 12,6% (N=491) ongesaneerd te zijn. Bovendien werd het bestaan vastgesteld van een categorie verzekerden wier status onmogelijk via de ziekenfondsadministratie is te achterhalen: 14,0% (N=544) bleek met een zekere regelmaat 'particulier' te worden behandeld of – dit gold voor 42 van hen – onder behandeling te zijn bij één van de twee Amsterdamse universiteiten. Een laatste categorie (N=99) wordt in tabel I omschreven als 'non-respons'. Hiermee worden personen bedoeld die de telefonische enquête weigerden te beantwoorden of die in verband met ziekte, lichamelijke en geestelijke handicaps of een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal niet konden worden ondervraagd. Het is onwaarschijnlijk dat deze 99 verzekerden gesaneerd waren: zij stonden immers niet als zodanig te boek in de ATZ-administratie.

Met 706 personen (18,2% van de steekproef) die gebeld moesten worden, kon geen telefonisch contact worden gerealiseerd.

Hoewel het genoemde cijfer van 18,2% 'onbekenden' bij dit soort onderzoek in het algemeen acceptabel wordt geacht, zou het sommen van de eerder vermelde percentages geen zuiver beeld geven. Te verwachten is immers – om een voorbeeld te geven – dat een aanzienlijk deel van deze 'onbekenden' onder particuliere behandeling is, en dat zij juist daarom niet in de ATZ-administratie voorkwamen. Meer in het algemeen ligt het in de rede, de 706 'onbekenden' volgens dezelfde verdeling te categoriseren als de groep waarmee wel telefonisch contact heeft plaatsgevonden. De resulterende verdeling dient met enige voorzichtigheid te worden bekeken. Het is immers niet uitgesloten dat telefonische onbereikbaarheid samenhangt met de aard van het beroep (men denke b.v. aan chauffeurs), met leeftijd en met andere variabelen die op hun beurt kunnen correleren met tandheelkundig gedrag.

In de derde kolom van tabel 1 wordt de voor de 'onbekenden' berekende verdeling weergegeven onder de vooronderstelling dat deze verdeling procentueel identiek is aan die van degenen met wie wel telefonisch contact heeft plaatsgevonden – de decimalen illustreren dat er slechts sprake kan zijn van een benadering van de realiteit.

Het eindresultaat voor de totale steekproef komt er dan als volgt uit te zien: circa 34% gesaneerden, circa 16% volledige prothesedragers, circa 20% 'particulier' behandelde, circa 26% ongesaneerden en circa 4% 'non-respons'.

4. DISCUSSIE

Over de percentages volledige prothesedragers, regelmatige en onregelmatige tandartsbezoekers in Nederland is het een en ander bekend.¹ Onderlinge vergelijking van de resultaten uit diverse onderzoeken wordt echter bemoeilijkt doordat er verschillende definities voor *regelmaat* worden gehanteerd.

Van de 544 'particulier' behandelde in het hier beschreven onderzoek kozen 85 personen voor het antwoord-alternatief 'regelmatig, maar minder dan één keer per jaar', terwijl de rest verklaarde minstens één keer per jaar de tandarts te bezoeken. Ziekenfondsverzekerden die zich 'particulier' laten behandelen, vormen in Amsterdam geen onbekend verschijnsel. Zulks is geconstateerd bij 30% van een steekproef 21-30-jarige personeelsleden van de Vrije Universiteit en bij 22% (volledige prothesedragers buiten beschouwing gelaten) van een steekproef in de leeftijd vanaf 15 jaar uit de Jordaan.^{4 5}

Een ruwe benadering leert dat in dit onderzoek ongeveer een derde van de ziekenfondsverzekerden met eigen tanden en/of kiezen onregelmatig naar de tandarts gaat. Dit cijfer is verenigbaar met landelijke steekproefgegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek, die uitwijzen dat een kwart van alle ziekenfondsverze-

kerden met eigen dentitie in de loop van een vol jaar geen enkele vorm van contact heeft gehad met de tandarts.⁶

Aan gangbare methoden ter bepaling van aantallen (on)regelmatige tandartsbezoekers kleven bezwaren: de definities lopen uiteen en de schattings- of steekproefmethoden zijn niet altijd even betrouwbaar. Een nadeel van de in dit onderzoek gevolgde procedure is dat er slechts gegist kan worden naar de verdeling over de gebruikerscategorieën van medeverzekerden en van het grote aantal niet in het telefoonboek geregistreerde ziekenfondsverzekerden.

Het uitgangspunt van de procedure – het combineren van persoonlijke ondervraging met administratieve gegevens – lijkt waardevol. Om achtergrondgegevens te verzamelen zou men een representatieve steekproef thuis kunnen ondervragen, en vervolgens, na verkregen toestemming, betrouwbare gegevens over tandartsbezoek en toestand van de mond kunnen opzoeken in de administratie van ziekenfondsen en/of tandartsen. Een dergelijke onderzoeksoptzet zou niet alleen inzicht geven in de aantallen (on)regelmatige tandartsbezoekers volgens verschillende definities, maar ook in eventuele systematische vertekeningen ten gevolge van herinneringseffecten.

SUMMARY

IDENTIFICATION OF PERSONS NOT DENTALLY FIT: A SURVEY AMONG ADULT, NATIONAL HEALTH-INSURED RESIDENTS OF THE NETHERLANDS

Keywords: Community dentistry – National health insurance

In a random sample of 3883 residents of Amsterdam, aged 21 to 50, all registered with national health insurance companies and all listed in the telephone directory, it appears that, according to administrative files supplemented with data from a telephone enquiry, 34% had an official dental fitness certificate, 16% wore full dentures, 20% visited private dentists or university clinics more or less regularly, and 26% were not dentally fit. According to national health files, the remaining 4% did not have a dental fitness certificate.

The results are compared with those of other studies. Attention is paid to methodological issues concerning data collection and analysis.

LITERATUUR

- ¹TER HORST G. Informeren en saneren: Het stimuleren van de vraag naar tandheelkundige hulp. Academisch Proefschrift. Universiteit van Amsterdam, 1984.
- ²TER HORST G, DE HAAN W, HOOGSTRATEN JoH. Informeren en saneren; een poging het gebruik van tandheelkundige diensten te stimuleren. Ned Tijdschr Tandheelkd 1985; 92: 112-6.
- ³TER HORST G, DE HAAN W, DE VRIES HCB. Sanering van ziekenfondsverzekerden: kosten en verstrekkingen. Ned Tijdschr Tandheelkd 1986; 93: 69-73.
- ⁴BAST AJJ. De gebitstoestand van 21- tot 30-jarige personeelsleden van de Vrije Universiteit te Amsterdam. Ned Tijdschr Tandheelkd 1973; 80: 341-6.
- ⁵MAAS-DE WAAL CJ, VAN GROENESTIJN MAJ, MILEMAN PA, SWALLOW JN. Een surveyonderzoek naar attitudes en gedrag ten aanzien van de tandheelkundige gezondheid en de gezondheidszorg. Ned Tijdschr Tandheelkd 1979; 86: 252-61.
- ⁶APPELBOOM WJM. Enkele gegevens over ziekenhuisopname en tandartsbezoek, welke ontleend zijn aan de continue Gezondheidsenquête. Maandbericht Gezondheidsstatistiek 1983; 2, augustus/septembernummer: 25-9.