

Contact met de tandarts, 1986-1988

Samenvatting. In 1988 bezocht bijna 65% van de volwassen ziekenfondsverzekerden en 70% van de volwassen particulier verzekerden de tandarts. Het edentaat zijn is verreweg de belangrijkste reden waarom men de tandarts niet consulteert. Het leeuwedeel (63%) van de bezoeken aan de tandarts is primair ten behoeve van periodiek onderzoek, 14% in het kader van langlopende behandelingen, 12% voor een behandeling na periodiek onderzoek en 10% ten gevolge van pijn. Verhoudingsgewijs bezoeken meer vrouwen dan mannen de tandarts; bij kinderen is geen verschil naar geslacht.

SWINKELS H. Contact met de tandarts, 1986-1988. Ned Tijdschr Tandheelkd 1991; 98: 345-9.

H. Swinkels, statisticus

Uit het Centraal Bureau voor Statistiek, hoofdafdeling Gezondheidsstatistiek te Heerlen.

Trefwoorden: **Sociale tandheelkunde – Tandartsconsult**

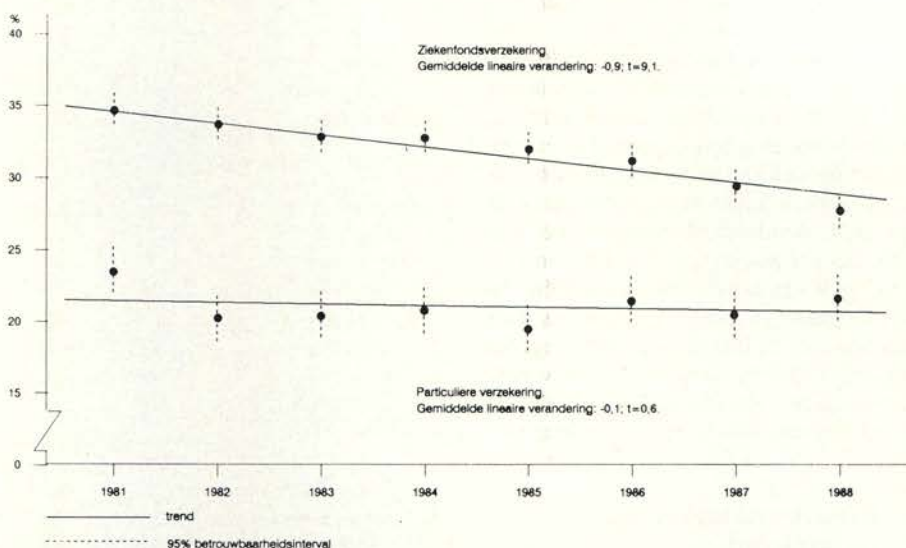
Datum van acceptatie: 13 november 1990.

Adres: Drs. H. Swinkels, CBS, postbus 4481, 6401 CZ Heerlen.

1 Inleiding

In dit artikel wordt ingegaan op het contact met de tandarts, voor kinderen en volwassenen afzonderlijk. De gegevens zijn afkomstig van de continue Gezondheidsenquête (GE) van het CBS in de jaren 1986-1988.

Omdat het tandartsbezoek zich in een gestaag toenemende belangstelling mag verheugen, betreft een gedeelte van dit artikel een actualisering van gegevens over de periode 1981-1983 zoals gepubliceerd in het Maandbericht Gezondheidsstatistiek van januari 1985. Het betreft hier de relatie tussen het bezoek van volwassenen aan de tandarts en enkele achtergrondkenmerken van deze populatie. Een ander gedeelte van dit artikel heeft betrekking op niet eerder gepubliceerde gegevens uit de GE zoals het contact van kinderen met de tandarts en een overzicht van tandheelkundige (be)handelingen. Hierbij dient te worden opgemerkt dat strikt gezien 'controle van het gebit' geen behandeling is. Gemakshalve wordt in dit artikel echter onder 'behandeling' ook het controleren van het gebit begrepen.



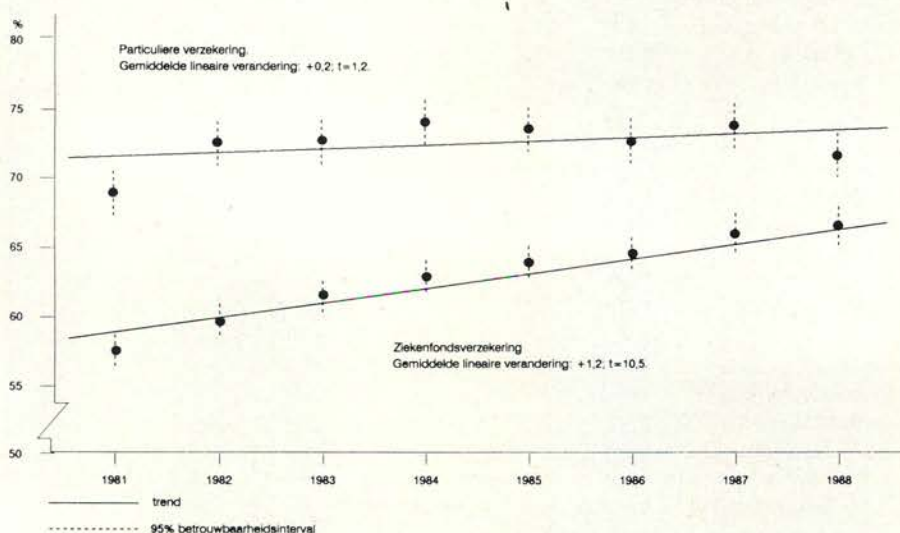
Afb. 2. Personen (≥ 16 jaar) met volledig kunstgebit naar verzekeringsvorm, GE 1981-1988.

2 Ontwikkelingen in verschillen tussen ziekenfonds- en particulier verzekerden

In 1981 bezocht 60,9% van de bevolking tenminste éénmaal de tandarts. Voor

ziekenfondsverzekerden was dit cijfer destijds aanmerkelijk lager dan voor particulier verzekerden; respectievelijk 57,5% en 69,0%. Anno 1988 had 68,6% van de bevolking éénmaal of vaker contact met de tandarts. Het verschil tussen ziekenfonds- en particulier verzekerden is in de periode sterk gereduceerd; respectievelijk 66,5% en 71,7% (zie afb. 1).

In een eerder gepubliceerd artikel is aangetoond dat, over de periode 1981-1983, het verschil tussen ziekenfonds- en particulier verzekerden kon worden toegeschreven aan verschillen tussen beide groepen voor wat betreft het bezit van een kunstgebit, opleiding en inkomen.¹ Een analyse van trendgegevens over de periode 1981-1988 heeft aangetoond dat het percentage personen van 16 jaar en ouder met een volledig kunstgebit in die periode met gemiddeld 0,8% per jaar is gedaald.² Op afbeelding 2 is te zien dat deze daling alleen bij ziekenfondsverzekerden heeft plaatsgevonden; bij particulier verzekerden is het percentage nagenoeg constant gebleven (circa 21%). Het verschil tussen ziekenfonds- en particulier verzekerden is daardoor gereduceerd van circa 13% in 1981 tot circa 8% in 1988.



Afb. 1. Personen met contact met de tandarts in één jaar naar verzekeringsvorm, GE 1981-1988.

Op grond van de hiervoor beschreven ontwikkelingen lijkt het interessant na te gaan hoe de verzekeringsvorm tegenwoordig samenhangt met het bezoek aan de tandarts, rekening houdend met versturende variabelen als bijvoorbeeld het bezit van een gebitsprothese. Omdat in de EG alleen aan personen van 16 jaar en ouder naar het bezit van een gebitsprothese is gevraagd, kan alleen voor deze groep de volgende multipale classificatie-analyse worden uitgevoerd.

In tabel I zijn de resultaten van deze analyse vermeld. Door het zestal kenmerken wordt ruim de helft (53,4%) van de variantie van het tandartsbezoek verklaard. Uit deze tabel blijkt dat het cijfer bij ziekenfondsverzekerden voor controle 5,3% lager is dan bij particulier verzekerden. Voorts blijkt uit dezelfde kolom dat leeftijd, opleidingsniveau, inkomen en gebitsprothese een sterke samenhang met het tandartsbezoek vertonen. Na controle voor de vijf andere kenmerken blijkt het cijfer van ziekenfondsverzekerden zelfs 2,4% punten hoger te zijn dan dat van particulier verzekerden en is het verder opvallend dat de samenhangen van leeftijd, opleiding en inkomen met tandartsbezoek sterk zijn gereduceerd. Ook de samenhang met het bezit van een gebitsprothese is enigszins gereduceerd, maar blijft sterk ($\beta = 0,63$).

3 Reden tandartsbezoek en verrichtingen

In deze paragraaf wordt ingegaan op de (hoofd)redenen van het bezoek aan de tandarts en de soorten behandelingen die tijdens het bezoek hebben plaatsgevonden. Uitgangspunt hierbij zijn niet de respondenten maar respectievelijk de bezoeken die de respondenten aan de tandarts hebben gebracht en de behandelingen tijdens het bezoek.

De respondenten die in de twee maanden voorafgaand aan het interview de tandarts bezochten werd de volgende vraag voorgelegd: 'Ging u naar de tandarts tengevolge van pijn of voor een periodiek onderzoek of in het kader van een langlopende behandeling?' De vraag heeft betrekking op nagenoeg alle tandartsbezoeken (maximaal zes) in de twee maanden voorafgaand aan het vraaggesprek. Door dit maximum van zes bezoeken kon bij circa 1% van de bezoeken niet naar de reden ervan worden gevraagd.

Tabel II toont behalve de verdeling van de totale populatie ook de verdelingen voor mannen en vrouwen afzonderlijk, voor ziekenfonds- en particulier verzekerden afzonderlijk en voor een viertal leeftijdsgroepen afzonderlijk. Uit de tabel blijkt dat één op de tien consulten ten gevolge van pijn is, bijna twee derde ten behoeve van periodiek onderzoek, ruim 12% voor een behande-

Tabel I. Contact met de tandarts in één jaar naar vijf achtergrondkenmerken en bezit gebitsprothese (personen ≥ 16 jaar), GE 1988.

	Steekproef-aantal ¹⁾	% personen met contact		stf ³⁾
		Voor controle	Na controle ²⁾	
Totaal	6 496	66,7		0,6
Geslacht				
Mannelijk	3 168	65,7	63,6	0,8
Vrouwelijk	3 328	67,7	69,8	0,8
		0,02		0,07
Verzekeringsvorm				
Ziekentfonds	3 919	64,6	67,7	0,8
Particulier	2 577	69,9	65,3	0,9
		0,05		0,02
Leeftijd				
16-24 jaar	1 217	91,2	72,5	0,8
25-34 jaar	1 369	86,7	68,9	0,9
35-44 jaar	1 242	77,7	66,9	1,2
45-54 jaar	880	59,1	63,9	1,7
55-64 jaar	770	40,2	64,2	1,8
65-74 jaar	599	26,8	62,5	1,8
≥ 75 jaar	419	19,7	59,4	1,9
		0,52		0,08
Voltooid onderwijsniveau				
Alleen lager onderwijs	1 365	35,8	59,3	1,3
LAVO, MAVO, LBO	2 045	68,9	66,3	1,0
HAVO, VWO, MBO	2 174	77,0	69,4	0,9
HBO, universiteit	696	84,2	73,3	1,4
cand.				
Universiteit	216	83,3	70,1	2,5
		0,35		0,09
Netto jaarinkomen hoofd + partner				
< 18 000 gulden	841	48,1	64,2	1,7
18 000-22 000 gulden	560	50,1	64,5	2,1
22 000-28 000 gulden	936	62,3	64,9	1,6
28 000-36 000 gulden	968	70,5	67,8	1,5
36 000-45 000 gulden	820	77,1	69,1	1,5
>45 000 gulden	1 003	82,8	69,6	1,2
Onbekend	1 368	67,3	66,2	1,3
		0,24		0,04
Gebitsprothese				
Volledig kunstgebit	1 641	9,5	16,2	0,7
Boven of onder kunstgebit	488	64,8	67,9	2,2
Plaatje, frame-prothese	698	88,5	87,6	1,2
Geen prothese	3 670	88,5	85,2	0,5
		0,72		0,63
Percentage verklaarde variantie				53,4

¹⁾ Exclusief onbekend bij een of meer kenmerken (n=79)

²⁾ Elk kenmerk gecontroleerd voor de vijf andere kenmerken

³⁾ Standaardfout van het niet-gecontroleerde percentage

Tabel II. Reden tandartscontact naar geslacht, verzekeringsvorm en leeftijdsgroep, GE 1986/1988.

	Totaal	Mannen	Vrouwen	Zieken- fonds	Particulier	0-19 jaar	20-44 jaar	45-64 jaar	≥ 65 jaar
	stf	stf	stf	stf	stf	stf	stf	stf	stf
Totaal aantal contacten ¹⁾ Abs. = 100%	7 992	3 805	4 187	4 802	3 160	2 455	4 005	1 217	314
%									
Nodig t.g.v. pijn	10,2 0,3	10,0 0,5	10,3 0,5	9,7 0,4	10,9 0,6	5,3 0,5	11,3 0,5	14,4 1,0	16,5 2,1
Periodiek onderzoek	63,2 0,5	64,6 0,8	61,9 0,8	66,2 0,7	58,7 0,9	73,7 0,9	61,5 0,8	54,1 1,4	38,0 2,7
Behandeling na periodiek onderzoek	12,3 0,4	11,4 0,5	13,0 0,5	11,7 0,5	13,0 0,6	9,8 0,6	14,0 0,6	12,5 1,0	8,7 1,6
Langlopende behandeling	14,4 0,4	13,9 0,6	14,8 0,6	12,3 0,5	17,4 0,7	11,1 0,6	13,2 0,5	19,1 1,1	36,8 2,7

¹⁾ Exclusief reden onbekend (n = 88).

ling na een periodiek onderzoek en ruim 14% voor een langlopende behandeling. De tabel laat geen verschil tussen mannen en vrouwen zien ($X^2 = 9,3$; $p > 0,10$). Naar verzekeringsvorm blijkt wel sprake van een samenhang ($X^2 = 55,9$; $p < 0,001$); ziekenfondsverzekerden gaan relatief vaker voor periodiek onderzoek naar de tandarts dan particulier verzekerden terwijl particulier verzekerden verhoudingsgewijs vaker voor een langlopende behandeling naar de tandarts gaan. Ook naar leeftijd blijkt sprake van een samenhang ($X^2 = 364,5$; $p < 0,001$); tandartsbezoek ten gevolge van pijn neemt met de leeftijd toe en ten behoeve van periodiek onderzoek neemt met de leeftijd af. Behandeling na periodiek onderzoek is vooral in de jongste en oudste leeftijds-

groep relatief laag. Langlopende behandelingen nemen met de leeftijd toe; vooral in de oudste leeftijdsgroep is het percentage hoog.

Na de vraag naar de reden van het tandartscontact werd de respondenten gevraagd wat er tijdens het consult aan het gebit was gedaan. De antwoordcategorieën waren: 'controle', 'trekken van tand of kies', 'vullen van tand of kies', 'maken van kroon of brug', 'gebitsregulatie', 'fluorapplicatie', 'verwijderen van tandsteen' of 'iets anders'. Omdat het mogelijk is dat bij een tandartsbezoek meerdere behandelingen plaatsvinden, konden de respondenten meer dan één antwoord kiezen. In tabel III is te zien dat één op de drie behandelingen het vullen van tanden of kiezen betreft.

Ook het percentage 'tandsteen verwijderen' is relatief hoog. Bij de vrouwen is het percentage 'gebitsregulatie' aanmerkelijk hoger dan bij de mannen. Naar verzekeringsvorm valt op dat ziekenfondsverzekerden, in vergelijking met particulier verzekerden, relatief hoog scoren op het 'vullen van tand of kies' en relatief laag op het 'maken van kroon of brug' en 'overige behandelingen'. Voor een overzicht van behandelingen bij gesaneerde en niet-gesaneerde ziekenfondspatiënten en van particulier verzekerden zowel met als zonder verzekering voor tandheelkundige hulp, wordt naar elders verwezen.³

Uit tabel III blijkt vervolgens dat het vullen van tanden of kiezen relatief veel voorkomt bij personen van 20-44 jaar en

Tabel III. Tandheelkundige behandelingen (exclusief controle) naar geslacht, verzekeringsvorm en leeftijdsgroep, GE 1986/1988.

	Totaal	Mannen	Vrouwen	Zieken- fonds	Particulier	0-19 jaar	20-44 jaar	45-64 jaar	≥ 65 jaar
	stf	stf	stf	stf	stf	stf	stf	stf	stf
Totaal aantal behandelingen ¹⁾ Abs. = 100%	5 278	2 410	2 868	2 980	2 272	1 306	2 668	1 001	303
%									
Trekken van tand of kies	7,1 0,4	7,4 0,5	6,8 0,5	7,7 0,5	6,1 0,5	7,1 0,7	6,6 0,5	8,2 0,9	7,3 1,5
Vullen van tand of kies	33,3 0,7	34,6 1,0	32,2 0,9	35,5 0,9	30,4 1,0	28,3 1,3	38,5 0,9	30,0 1,5	19,8 2,3
Maken van kroon of brug	7,2 0,4	7,8 0,6	6,8 0,5	5,7 0,4	9,0 0,6	2,6 0,4	8,5 0,5	9,7 0,9	7,9 1,6
Gebitsregulatie	6,5 0,3	4,9 0,4	7,8 0,5	6,4 0,5	6,7 0,5	16,6 1,0	3,4 0,4	2,3 0,5	4,6 1,2
Fluorapplicatie	7,1 0,4	8,1 0,6	6,3 0,5	7,9 0,5	6,1 0,5	25,3 1,2	1,0 0,2	1,6 0,4	0,8 0,5
Verwijderen van tandsteen	18,3 0,5	17,7 0,8	18,8 0,7	18,2 0,7	18,5 0,8	7,8 0,7	22,0 0,8	22,7 1,3	15,7 2,1
Overige behandelingen	20,5 0,6	19,5 0,8	21,4 0,8	18,5 0,7	23,2 0,9	12,2 0,9	20,1 0,8	25,6 1,4	43,9 2,9

¹⁾ Exclusief soort behandeling onbekend (n = 22)

het verwijderen van tandsteen bij personen van 20-64 jaar. Het percentage 'overige behandelingen' blijkt positief met leeftijd samen te hangen. Bij de verdeling naar leeftijd dient opgemerkt te worden dat het geringe aantal fluorapplicaties bij volwassenen wellicht op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt geschiedt. Ditzelfde geldt mogelijk ook voor 'gebitsregulatie' bij volwassenen. Uit nader onderzoek is echter gebleken dat 'gebitsregulatie' overwegend bij personen met een (partiële) gebitsprothese plaatsvindt. Het is derhalve mogelijk dat de

behandeling betrekking heeft op de prothese en niet op het natuurlijk gebit.

4 Tandartsbezoek van volwassenen

In paragraaf 2 is er reeds op gewezen dat het percentage personen dat in één jaar de tandarts bezoekt sedert 1981 sterk is toegenomen. In deze paragraaf wordt nagegaan of de relatie van het tandartscontact met enkele achtergrondkenmerken van de respondenten eveneens is gewijzigd.

In een eerder gepubliceerd artikel over het contact van de volwassen bevolking (≥ 18 jaar) met de tandarts zijn de gegevens over de jaren 1981 tot en met 1983 samengevoegd teneinde zo groot mogelijke steekproef aantallen te verkrijgen waardoor statistisch meer betrouwbare cijfers geproduceerd kunnen worden.¹ In deze paragraaf worden ter vergelijking met voornoemde cijfers de gegevens over de jaren 1986 tot en met 1988 samengevoegd. Ook de analysetechniek (multiële classificatie-analyse), de onderzoekspopulatie (≥ 18

Tabel IV. Contact met de tandarts in een jaar naar vijf achtergrondkenmerken (personen ≥ 18 jaar zonder volledig kunstgebit), GE 1986/1988.

	Steek- proef- aantal ¹⁾	% personen met contact		stf ³⁾
		Voor controle	Na controle ²⁾	
Totaal	14 332	85,0		0,3
Geslacht				
Mannelijk	7 267	81,7	80,9	0,5
Vrouwelijk	7 065	88,3	89,2	0,4
			0,09	0,12
Verzekeringsvorm				
Ziekenfonds	8 629	83,7	85,1	0,4
Particulier	5 703	86,8	84,8	0,4
			0,04	0,00
Leeftijd				
18-24 jaar	3 083	90,8	91,1	0,5
25-34 jaar	4 123	88,3	87,5	0,5
35-44 jaar	3 400	85,8	85,0	0,6
45-54 jaar	1 842	79,8	80,1	0,9
55-64 jaar	1 092	78,1	79,2	1,3
65-74 jaar	510	67,6	70,6	2,1
≥ 75 jaar	282	53,3	58,9	3,0
			0,19	0,17
Voltooid onderwijsniveau				
Alleen lager onderwijs	1 922	66,4	70,8	1,1
LAVO, MAVO, LBO	4 337	84,7	84,0	0,5
HAVO, VWO, MBO	5 532	88,7	87,7	0,4
HBO, universiteit cand.	1 928	91,7	91,2	0,6
Universiteit	613	90,2	91,4	1,4
			0,21	0,17
Netto jaarinkomen hoofd + partner				
< 18 000 gulden	1 446	76,8	79,6	1,1
18 000-22 000 gulden	996	76,3	79,6	1,3
22 000-28 000 gulden	2 155	82,8	83,2	0,8
28 000-36 000 gulden	2 301	86,9	86,3	0,7
36 000-45 000 gulden	2 037	89,3	87,7	0,7
> 45 000 gulden	2 523	91,1	88,7	0,6
Onbekend	2 874	83,7	84,4	0,7
			0,13	0,09
Percentage verklaarde variantie				9,1

¹⁾ Exclusief onbekend bij een of meer kenmerken (n = 184)

²⁾ Elk kenmerk gecontroleerd voor de vier andere kenmerken

³⁾ Standaardfout van het niet-gecontroleerde percentage

Tabel V. Contact met de tandarts in een jaar naar vijf achtergrondkenmerken (personen ≥ 18 jaar), GE 1986/1988.

	Steek- proef- aantal ¹⁾	% personen met contact		stf ³⁾
		Voor controle	Na controle ²⁾	
Totaal	6 268	79,6		0,5
Geslacht				
Mannelijk	3 199	79,7	79,7	0,7
Vrouwelijk	3 070	79,5	79,6	0,8
			0,00	0,00
Verzekeringsvorm				
Ziekenfonds	3 416	78,6	80,0	0,7
Particulier	2 853	80,9	79,2	0,8
			0,03	0,01
Leeftijd				
0- 4 jaar	1 585	36,7	36,4	1,3
5- 9 jaar	1 606	94,1	94,1	0,6
10-14 jaar	1 767	95,0	95,0	0,5
15-17 jaar	1 310	93,0	93,5	0,7
			0,62	0,62
Netto jaarinkomen hoofd + partner				
< 18 000 gulden	422	71,6	74,2	3,2
18 000-22 000 gulden	405	75,7	76,4	2,3
22 000-28 000 gulden	1 031	78,6	81,4	1,3
28 000-36 000 gulden	1 188	78,2	80,0	1,2
36 000-45 000 gulden	922	81,4	81,1	1,3
> 45 000 gulden	1 025	84,6	81,3	1,1
Onbekend	1 276	80,4	78,3	1,2
			0,08	0,05
Hoogste behaalde onderwijsniveau hoofd huishouden of partner				
Alleen lager onderwijs	372	78,4	74,7	2,1
LAVO, MAVO, LBO	1 382	80,9	79,7	1,1
HAVO, VWO, MBO	2 546	81,5	81,7	0,8
HBO, universiteit cand.	1 049	78,1	79,5	1,3
Universiteit	451	72,1	76,7	2,1
Onbekend	469	77,1	75,2	1,9
			0,07	0,06
Percentage verklaarde variantie				39,3

¹⁾ Exclusief onbekend bij een of meer kenmerken (n = 26)

²⁾ Elk kenmerk gecontroleerd voor de vier andere kenmerken

³⁾ Standaardfout van het niet-gecontroleerde percentage

jaar) en de indeling van de categorieën zijn hetzelfde als die van voornoemd onderzoek over de periode 1981-1983. Personen met een volledig kunstgebit zijn, omdat zij zelden een tandarts consulteren (zie ook tab. I),⁴ evenals bij de betreffende analyse van 1981-1983 ook nu weer buiten de analyse gelaten.

In tabel IV zijn de samenhangen tussen het contact met de tandarts en een vijftal achtergrondkenmerken weergegeven. Voor wat de correlatiematen betreft moet opgemerkt worden dat η en β te beschouwen zijn als maten voor de sterkte van de samenhang tussen het contact met de tandarts en het betreffende achtergrondkenmerk (minimaal 0 en maximaal 1).

Uit tabel IV blijkt dat de samenhang van tandartsbezoek met geslacht, verzekeringsvorm, opleidingsniveau en inkomen in vergelijking met de periode 1981-1983 iets zwakker is geworden (η 1981-1983 respectievelijk 0,12, 0,08, 0,26 en 0,15). De samenhang tussen tandartsbezoek en verzekeringsvorm blijkt zelfs tot de helft gereduceerd te zijn. De samenhang met leeftijd blijkt nauwelijks gewijzigd te zijn.

Uiteraard hangen deze achtergrondkenmerken ook onderling samen, waardoor de 'netto samenhang' van een kenmerk met het contact met de tandarts versluierd kan zijn. Met behulp van de hiervoor genoemde multipale classificatie-analyse kunnen deze onderlinge samenhangen statistisch worden uitgeschakeld. De sterkte van de samenhang na controle (β) kan gezien worden als de samenhang tussen een achtergrondkenmerk en tandartscontact na uitschakeling van de invloed van de andere achtergrondkenmerken.

Uit de analyse blijkt dat na controle voor de overige kenmerken de samenhang met verzekeringsvorm geheel is verdwenen (1981-1983: β = 0,02). Ook de samenhang met opleidingsniveau is enigszins zwakker geworden (1981-1983: β = 0,22). De overige samenhangen zijn nagenoeg even sterk als in 1981-1983. Van de samenhang met geslacht is vermeldenswaard dat deze, evenals in 1981-1983 (η = 0,12; β = 0,14), na controle is toegenomen:

van de mannen bezoekt 81% in één jaar de tandarts en van vrouwen 89%. Ook uit ander onderzoek is gebleken dat tandartsbezoek met het geslacht samenhangt.⁵

In paragraaf 2 is aangetoond dat het verschil tussen ziekenfonds- en particulier verzekerden kan worden 'wegverklaard' door rekening te houden met een aantal achtergrondkenmerken plus het bezit van een volledig kunstgebit. De in deze paragraaf gepresenteerde analyse laat zien dat hetzelfde gebeurt als alleen gecontroleerd wordt voor de achtergrondkenmerken. Reden hiervoor is dat het bezit van een kunstgebit niet als een structureel kenmerk valt aan te merken, maar eerder als intermediaire variabele beschouwd dient te worden. Met andere woorden, door te controleren voor de variabele 'kunstgebit' wordt impliciet voor een aantal achtergrondkenmerken gecontroleerd.

5 Tandartsbezoek van kinderen

Deze paragraaf geeft een overzicht van het

tandartsbezoek van kinderen (< 18 jaar) in de periode 1986-1988. In de kolom 'voor controle' van tabel V is te zien dat verhoudingsgewijs evenveel jongens als meisjes in één jaar de tandarts bezoeken (circa 80%). Ook tussen ziekenfonds- en particulier verzekerden is geen verschil.

Naar leeftijd blijkt wel sprake van een samenhang: van de allerjongsten gaat (uiteraard) een gering percentage naar de tandarts. Van de kinderen ouder dan vier jaar gaat circa 95% in één jaar naar de tandarts. Ook naar (huishoud)inkomen blijkt sprake van een samenhang; het percentage kinderen dat de tandarts bezoekt loopt met het inkomen licht op. Naar opleidingsniveau van de ouders valt het relatief lage percentage bij de universitair opgeleiden op.

Na controle voor de vier andere kenmerken wijzigen de meeste samenhangen niet of nauwelijks. De samenhang met inkomen en opleiding wordt iets zwakker. Bij de universitair opgeleiden wordt bovendien het percentage nagenoeg even hoog als bij de andere opleidingsniveaus.

Summary

DENTIST CONSULTATIONS IN THE NETHERLANDS IN THE PERIOD 1986-1988

Key words: Health Interview Survey – Dentist consultations – Dentist treatments

In 1988 almost 65% of the adults, insured by the health insurance fund and 70% of the privately insured adults consulted the dentist. Wearing dental prostheses is by far the most important reason for not visiting the dentist. Most (63%) of the dentist consultations are due to regular check-ups, 14% are prolonged treatments, 12% are treatments following regular check-ups, and 10% are due to pain. Comparatively more women than men visit the dentist; there is no difference between girls and boys.

Literatuur

- ¹ VANDEN BERG J. Contact met de tandarts, 1974-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (CBS) 1985; 4: nr. 1, 5-14.
- ² SWINKELS H. Trendcijfers Gezondheidsenquête, 1981-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (CBS) 1989; 8: nr. 9, 5-24.
- ³ GEURTS JJM, RUTTEN FFH. Een verzekerd gebit: zijn geld waard? Ned Tijdschr Tandheelkd 1987; 94: 326-330.
- ⁴ VAN ROSSUM GMJM. Medische consumptie bij de tandarts. In: Boerma WGW & Hingstman L (red.): De eerste lijn onderzocht. Utrecht 1985.
- ⁵ TER HORST G. Informeren en saneren. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1985. Academisch proefschrift.