

# Landelijk Epidemiologisch Onderzoek Tandheelkunde

## Deel XV. Tandartsbezoek 2: Motivatie en gewoonten

**Samenvatting.** De Nederlander met een eigen dentitie is in het algemeen tevreden met zijn tandarts. Het veranderen van tandarts komt betrekkelijk weinig voor. Angst blijft voor ongeveer 55% van de mensen een negatief aspect van het tandartsbezoek. Bij 10% leidt dit ook tot uitstel van bezoek.

VISSER RSH, HELING GWJ, BURGERSDIJK RCW, VAN 'T HOF MA, KALSBEEK H, TRUIN GJ. Landelijk Epidemiologisch Onderzoek Tandheelkunde. Deel XV. Tandartsbezoek 2: Motivatie en gewoonten. Ned Tijdschr Tandheelkd 1992; 99: 29-31.

R.S.H. Visser, psycholoog  
G.W.J. Heling, psycholoog  
R.C.W. Burgersdijk, tandarts  
M.A. van 't Hof, statisticus  
H. Kalsbeek, tandarts  
G.J. Truin, tandarts

Uit de Faculteit der Geneeskunde en Tandheelkunde van de Katholieke Universiteit te Nijmegen en het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg te Leiden.

Trefwoorden: **Epidemiologie – Gedragwetenschappen**

Datum van acceptatie: 23 januari 1991.

Adres: Dr. R.S.H. Visser, Philips van Leydenlaan 25, 6500 HB Nijmegen.

### 1 Inleiding

In dit artikel wordt verslag gedaan van de resultaten ten aanzien van de motivatie, gewoonten, 'prompts and cues to action' met betrekking tot tandartsbezoek bij de Nederlanders met een eigen dentitie. Volstaan wordt met een selectie uit de gegevens. Voor een meer uitgebreide verslaggeving wordt verwezen naar de LEOT-rapportage en deel 1 van deze bijdrage over het tandartsbezoek.<sup>1-3</sup>

De beweegredenen om al of niet naar de tandarts te gaan, verschillen naar gelang het een klachtenbezoek, een controlebezoek of een herhalingsbezoek betreft. Dit laatste komt voort uit een bij een eerder

bezoek geconstateerde afwijking. De belangrijkste reden voor een controlebezoek is (afgezien van het geldig houden van de saneringskaart) een algemene behoefte om het gebit gezond te houden. De aanwezigheid van een klacht is de belangrijkste reden voor een klachtenbezoek. In het volgende zal een aantal aspecten van gemotiveerdheid, die positief of negatief op het tandartsbezoek kunnen werken, besproken worden.

### 2 Materiaal en methode

#### 2.1 Motivatie

Gevraagd werd in eerste instantie of men, als

men naar de tandarts gaat, *angstig/gespannen* is.

De relatie met de tandarts werd gepeild door te vragen of de tandarts een aantal kenmerken in voldoende mate bezit. De vragen werden ontleend aan Tijmstra.<sup>4,5</sup>

Afzonderlijk is gevraagd naar de sterkte van de *negatieve* ervaringen die men bij de tandarts gehad heeft.

#### 2.2 Gewoonten

Gevraagd werd naar de mate van vanzelfsprekendheid waarmee men naar de tandarts gaat.

#### 2.3 'Prompts and cues to action'

Aan de ziekenfondsverzekerden met een eigen dentitie werd gevraagd of men in het bezit was van een *geldige saneringskaart*.

Van 20 klachten is gevraagd of en hoe vaak zij in de afgelopen twee jaar zijn voorgekomen. De klachten betroffen zaken die min of meer momentaan zijn, zoals verlies van een vulling, gebroken elementen e.d. ('incidentele' klachten) en zaken die een meer continu karakter hebben als slechte smaak, verkleuring van elementen e.d. De onderzochten werd gevraagd van alle klachten aan te geven of en hoe vaak deze bij hen voorgekomen zijn, dan wel continu aanwezig waren.

### 3 Resultaten

#### 3.1 Motivatie

Tabel I geeft de antwoorden over *angst* weer. Van de Nederlanders met een eigen dentitie geeft 59% aan angst/gespannenheid te ervaren bij het bezoek aan de tandarts; 10% is zelfs zeer angstig; 41% ervaart helemaal geen angst. De variantie-analyse laat zien dat er significante verschillen bestaan op alle stratificatiekenmerken behalve regio. Minder angst komt voor bij de

**Tabel 1.** Angst/gespannenheid bij het tandartsbezoek; percentages van de dentaten bij verschillende graden van angst en gemiddelden.

| (Score)   | Ze<br>er<br>ang<br>stig<br>(4) | Ang<br>stig<br>(3) | Ga<br>at<br>wel<br>(2) | He<br>le<br>maal<br>niet<br>(1) | Gemidd. |
|-----------|--------------------------------|--------------------|------------------------|---------------------------------|---------|
| Landelijk | 10                             | 23                 | 26                     | 41                              | 2.0     |
| Leeftijd  |                                |                    |                        |                                 |         |
| 15-19     | 5                              | 23                 | 28                     | 44                              | 1.0     |
| 20-24     | 13                             | 23                 | 31                     | 33                              | 2.2     |
| 25-29     | 10                             | 26                 | 26                     | 37                              | 2.1     |
| 30-34     | 13                             | 24                 | 28                     | 35                              | 2.2     |
| 35-44     | 10                             | 25                 | 22                     | 44                              | 2.0     |
| 45-54     | 10                             | 21                 | 27                     | 42                              | 2.0     |
| 55-64     | 7                              | 22                 | 20                     | 51                              | 1.9     |
| 65-74     | 7                              | 19                 | 17                     | 57                              | 1.8     |
| Geslacht  |                                |                    |                        |                                 |         |
| Man       | 5                              | 20                 | 25                     | 50                              | 1.8     |
| Vrouw     | 15                             | 26                 | 26                     | 33                              | 2.2     |
| SES       |                                |                    |                        |                                 |         |
| Laag      | 13                             | 25                 | 25                     | 38                              | 2.1     |
| Midden    | 9                              | 25                 | 26                     | 40                              | 2.0     |
| Hoog      | 8                              | 21                 | 26                     | 45                              | 1.9     |

hoge (en laagste) leeftijden, de mannen en de hoge SES-klasse. Van de mannen zegt 50% in het geheel niet angstig te zijn, van de vrouwen is dat 33%. Gevraagd is verder of men het bezoek wel eens uitstelt vanwege angst en of men, als men zeker wist dat de tandarts pijnloos zou behandelen, vaker zou gaan. Op de eerste vraag, antwoordt gemiddeld 10% met 'ja', 90% met 'neen'. Op de tweede vraag worden globaal dezelfde resultaten gevonden.

Tabel II bevat de antwoorden over de relatie met de tandarts. Er wordt veelvuldig positief geoordeeld over het optreden van de tandartsen. Het minst positief is men over de belangstelling, de mededeelzaamheid en het geven van de informatie door de tandarts. Negen procent van de patiënten vindt dat de tandarts hen te weinig mee laat beslissen over de behandeling.

Landelijk heeft gemiddeld 36% van de mensen (heel) erg nare ervaringen bij de tandarts gehad. Nog eens 25% heeft 'niet erg' nare erva-

Tabel II. Oordelen over optreden van de tandarts; in percentages van de dentate populatie.

|                                                  | Voldoende | Vold./onvold. | Onvoldoende |
|--------------------------------------------------|-----------|---------------|-------------|
| Deskundig in zijn vak                            | 96        | 3             | 1           |
| Vriendelijk in optreden                          | 90        | 6             | 4           |
| Geruststellend in benadering                     | 87        | 9             | 4           |
| Mededeelzaam t.a.v. behandeling                  | 80        | 10            | 10          |
| Patiënt mee laten beslissen                      | 84        | 8             | 9           |
| Informatief over wat het beste voor het gebit is | 82        | 9             | 9           |
| Geduldig bij behandelen                          | 90        | 6             | 4           |
| Belangstellend                                   | 76        | 16            | 8           |
| Nauwkeurig in het werk                           | 93        | 5             | 2           |
| Direct klaar staan bij pijn                      | 89        | 7             | 4           |
| Handig in het werk                               | 94        | 5             | 1           |

Tabel III. Overzicht significante samenhangen van het tandartsbezoek en zijn determinanten met de stratificatiekenmerken. De ten aanzien van het zorggedrag positief te waardenen polen van de verschillen zijn met een + gecodeerd.

|                                 | Lft |    | Gesl |    | SES |    |    | Regio |    |    |    |    |
|---------------------------------|-----|----|------|----|-----|----|----|-------|----|----|----|----|
|                                 | jo  | mi | ou   | m  | v   | la | mi | ho    | n  | o  | w  | z  |
| <i>Gedrag</i>                   |     |    |      |    |     |    |    |       |    |    |    |    |
| Laatste bezoek                  | +   | ±  | -    | -  | +   | -  | ±  | +     | ±  | -  | +  | -  |
| Freq.bezoek                     | -   | +  | -    | -  | +   | -  | ±  | +     | -  | +  | +  | -  |
| <i>Determinanten</i>            |     |    |      |    |     |    |    |       |    |    |    |    |
| <i>Kennis</i>                   |     |    |      |    |     |    |    |       |    |    |    |    |
| behandelaar                     | -   | +  | -    | -  | +   | ±  | -  | +     | -  | +  | -  | +  |
| cur.beh.mog.                    | -   | +  | ±    | -  | +   | -  | ±  | +     | -  | -  | +  | ±  |
| prev.beh.mog.                   | ±   | +  | -    | -  | -   | -  | ±  | +     | -  | -  | +  | +  |
| kosten                          | -   | +  | ±    | -  | -   | -  | ±  | +     | -  | -  | -  | +  |
| san.kaart                       | -   | +  | +    | -  | +   | +  | ±  | -     | -  | ±  | -  | +  |
| ZF-pakket                       | -   | +  | ±    | -  | +   | +  | ±  | -     | ±  | -  | -  | +  |
| <i>Motieven</i>                 |     |    |      |    |     |    |    |       |    |    |    |    |
| inschr.duur                     | -   | ±  | +    | +  | -   | -  | -  | -     | ±  | +  | -  | ±  |
| inschr.recent                   | +   | -  | +    | -  | +   | -  | -  | +     | ±  | +  | ±  | -  |
| terecht kunnen                  | -   | ±  | +    | -  | +   | -  | -  | -     | -  | -  | -  | -  |
| angst algemeen                  | +   | -  | +    | +  | -   | -  | -  | +     | -  | -  | -  | -  |
| angst uitstel                   | +   | -  | +    | +  | -   | -  | ±  | +     | -  | -  | -  | -  |
| angst vaker gaan                | ±   | ±  | +    | -  | -   | -  | ±  | +     | -  | -  | -  | -  |
| relatie tandarts                | -   | ±  | +    | -  | +   | -  | -  | +     | -  | -  | +  | +  |
| neg.ervaringen                  | +   | -  | +    | +  | -   | -  | -  | -     | -  | -  | -  | -  |
| geloof effectiv.                | -   | ±  | +    | -  | +   | -  | -  | -     | -  | -  | -  | -  |
| sociale druk                    | +   | ±  | -    | +  | -   | -  | -  | -     | -  | -  | -  | -  |
| gelegenheid                     | -   | ±  | +    | -  | +   | -  | -  | -     | -  | -  | -  | -  |
| kosten                          | +   | ±  | -    | +  | -   | +  | ±  | -     | -  | -  | -  | -  |
| <i>Gewoonten</i>                |     |    |      |    |     |    |    |       |    |    |    |    |
| controlebezoek                  | -   | -  | -    | -  | +   | -  | ±  | +     | +  | ±  | ±  | -  |
| klachtenbezoek                  | -   | ±  | +    | -  | -   | -  | +  | +     | -  | -  | -  | -  |
| <i>Prompts/cues. to a.</i>      |     |    |      |    |     |    |    |       |    |    |    |    |
| oproep                          | +   | -  | ±    | -  | -   | -  | ±  | +     | -  | +  | ±  | ±  |
| klachten incid.                 | +   | ±  | -    | -  | -   | -  | -  | -     | +  | -  | -  | -  |
| klachten continu                | ±   | +  | -    | -  | +   | -  | -  | -     | +  | ±  | -  | +  |
| Totaal negatieve determinanten* | 25  | 20 | 16   | 22 | 12  | 23 | 18 | 6     | 15 | 13 | 15 | 9  |
| Totaal negatieve aspecten*      | 27  | 21 | 20   | 26 | 12  | 27 | 20 | 6     | 18 | 15 | 15 | 13 |

\* Bij de optellingen werd een - als 2 geteld en een ± als 1.

Tabel IV. Klachten; percentages dentaten bij wie de verschillende klachten in de afgelopen twee jaar zijn voorgekomen (ongeacht de frequentie).

|                                 |    |                                |   |
|---------------------------------|----|--------------------------------|---|
| 1. Gaatjes                      | 45 | 11. Niet mooie stand elementen | 9 |
| 2. Pijn aan tand of kies        | 24 | 12. 'Knappende' kaken          | 6 |
| 3. Gevoeligheid koud/warm       | 23 | 13. Slechte adem               | 6 |
| 4. Bloedend tandvles            | 18 | 14. Probl. met verstandskiezen | 5 |
| 5. Verlies/loszitten vulling    | 14 | 15. Pijnlijke kaken            | 4 |
| 6. Aften                        | 13 | 16. Slechte smaak              | 4 |
| 7. In wang of tong bijten       | 11 | 17. Probleem met kroon/brug    | 3 |
| 8. Scherpe randen aan elementen | 11 | 18. Problemen met kauwen       | 2 |
| 9. Loszittende elementen        | 9  | 19. Problemen met spreken      | 1 |
| 10. Verkleuring van elementen   | 9  | 20. Iets anders                | 2 |

ringen en 38% heeft 'helemaal niet erg' nare ervaringen gehad.

### 3.2 Gewoonten

Voor hoge percentages personen met een eigen dentitie is tandartsbezoek een vanzelfsprekendheid, men gaat automatisch zonder voorafgaande overweging. Landelijk gezien geeft 91% van de dentaten aan automatisch, zonder voorafgaande overwegingen voor controle naar de tandarts te gaan. Negen procent geeft aan dit niet vanzelf te doen. Klachtenbezoek is voor veel minder mensen een vanzelfsprekende zaak; 79% gaat zonder veel voorafgaande overwegingen terwijl 21% er wel een beslissingsproces aan vooraf doet gaan.

### 3.3 'Prompts and cues to action'

Het blijkt dat 80% van de ziekenfondsverzekerden in het bezit is van een geldige saneringskaart. Met de leeftijd neemt het saneringspercentage (significant maar niet geheel monotoon) tot globaal 60% af.

Van de in tabel IV eerstgenoemde afwijking: 'gaatjes' is het waarschijnlijk dat het in een aantal gevallen geen echte klacht, dat wil zeggen iets waarvan men last heeft, betrof. De andere afwijkingen zijn wel echte klachten. Het grootste deel van de klachten betreft pijnklachten. Er zijn echter ook niet-pijnklachten die in redelijk hoge frequenties optreden, zoals bloedend tandvles, losrakende vullingen en esthetische klachten.

### 3.4 Stratificatiekenmerken

Tabel III geeft een overzicht van de significante samenhangen tussen de stratificatiekenmerken en de variabelen. Wat leeftijd betreft zijn er relatief grote verschillen, die echter wisselend in het voordeel van jongeren, middengroepen en ouderen uitvallen. Over het geheel genomen zijn de meeste negatieve resultaten echter bij de jongeren te vinden. Bij het stratificatiekenmerk geslacht cumuleert een groot aantal negatieve aspecten bij de mannen. De verschillen ten aanzien van de gedragsvariabelen en de determinanten zijn echter klein. Uitzondering vormt de angst

voor de tandarts, die door mannen veel lager wordt aangegeven dan door vrouwen. Wat betreft de SES vallen zeer veel verschillen in het nadeel van de lagere klasse uit. De verschillen zijn echter klein en daarom weinig relevant. Ook de regionale verschillen zijn niet groot. Het duidelijkste aspect is de minder positieve beoordeling van de tandartsen in het noorden en oosten. Wat de cumulatie van negatieve aspecten betreft, komt het noorden er het slechts af en het zuiden het beste.

## 4 Discussie

Een verheugend resultaat is het redelijk positieve oordeel van de patiënten over de tandarts. Deze positieve mening bestaat ondanks dat 36% aangeeft '(heel) erg nare ervaringen' gehad te hebben bij de tandarts. Deze ervaringen zullen dan wel me-

rendeels betrekking hebben op de behandeling op zich en niet op het gedrag van de tandarts.

Het gevonden landelijke percentage personen met een geldige saneringskaart (80%) van de ziekenfondsverzekerde dentaten is hoog in vergelijking met de gegevens van de gezondheidsenquête 1981-1984.<sup>6</sup> In 1981 werd 49% van de personen met een eigen dentitie gesaneerd bevonden, in 1984 was dat 55%. Het verschil is vooral te vinden in de hogere leeftijdsgroepen; voor de groep van 18-24 jaar werd 82% gevonden (LEOT: 19-24 jaar 86%) voor de groep van 65-74 jaar 38% (LEOT: 64%). Een verklaring voor de verschillen ontbreekt.

De verschillen in gedrag en determinanten binnen de strata leeftijd, geslacht, SES en regio zijn in het algemeen gesproken zodanig klein, dat gebruik van deze strata (zeker afzonderlijk) ter identificatie van risicogroepen ontraden moet worden. Wel kan gesteld worden, zoals Van den Berg doet,<sup>7</sup> dat het onderzoek aangeeft 'welke met behulp van structurele kenmerken aan te wijzen groepen nog een duidelijke achterstand hebben voor wat betreft tandartsbezoek. Het zijn vooral mannen, ouderen, lagere-opleidings- en inkomensgroepen.' Echter, ondanks dat het aanwijzen van groepen die als groep een achterstand hebben wel mogelijk is, kan men bij dergelijk kleine verschillen geen maatregelen nemen zonder dat deze (wegens het grote aantal verkeerde classificaties) voor hoge percentages mensen inadequaat zijn.

## Summary

DENTAL SURVEY: THE DENTAL SELF CARE OF THE DENTATE DUTCH POPULATION; DENTAL ATTENDANCE

Key words: Oral epidemiology – Dental attendance

This paper is part of a series on the national oral health survey in the Netherlands (LEOT-project). In a previous article the results on dental attendance (as far as behavior and knowledge are concerned) were described. This paper presents the results concerning the other determinants of the dental attendance behavior of the dentate dutch population. The dentate Dutch is reasonably content with the dentists behavior. About 10% however requires more information. Anxiety remains for about 55% a negative aspect of dental visits; in 10% of the cases this leads to postponement of the visits.

## Literatuur

- VAN 'T HOF MA, TRUIN GJ, BURGERSDIJK RCW, VISSER RSH, KALSBEK H, HELING GWJ. Landelijk Epidemiologisch Onderzoek Tandheelkunde. Deel I. Doelstellingen, steekproef en participatie. Ned Tijdschr Tandheelkd 1989; 96: 38-42.
- VISSER RSH, HELING GWJ, VAN 'T HOF MA, TRUIN GJ, BURGERSDIJK RCW, GROENEVELD A, KALSBEK H. Landelijk Epidemiologisch Onderzoek Tandheelkunde. Deel III: Resultaten Gedragwetenschappelijk Onderzoek. Nijmegen/Leiden: Subfaculteit Tandheelkunde/Nederland Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg-TNO, 1988.
- VISSER RSH, HELING GWJ, BURGERSDIJK RCW, VAN 'T HOF MA, KALSBEK H, TRUIN GJ. Landelijk Epidemiologisch Onderzoek Tandheelkunde. Deel XIV. Tandartsbezoek 1: Gedrag en kennis. Ned Tijdschr Tandheelkd 1991; 98: 499-501.
- TIJMSTRA T. Sociologie en tandheelkunde. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1980.
- VAN ROSSUM G, KALSBEK H. Tandartsbezoek en mondgezondheid: een sociaal-wetenschappelijk/tandheelkundig onderzoek: basisrapport. Nijmegen: Instituut voor toegepaste sociologie, 1985.
- GEURTS JIM, RUTTEN FFH. Tot de tanden verzekerd? De verzekeringskeuze voor tandheelkundige hulp nader onderzocht. Ned Tijdschr Tandheelkd 1987; 94: 287-91.
- VAN DEN BERG J. Contact met de tandarts 1974-1983. Mndber gezondheid. (CBS) 1985; 1: 5-14.