

# Meningen over mondzorg: een online-onderzoek onder NTVT-lezers

**Samenvatting.** Door middel van een korte online-enquête met daarin 12 stellingen over de organisatie, kwaliteit en impact van de mondzorg in Nederland werden lezers van het Nederlands Tijdschrift Voor Tandheelkunde gevraagd naar hun mening over een aantal belangrijke thema's binnen de Nederlandse mondzorg met betrekking tot gezondheidseconomische kwesties. Een totaal van 237 lezers vulden de online-vragenlijst in (61% man, 39% vrouw). Hiervan werkte 70% als tandarts en was tussen de 31 en 40 jaar werkzaam in de praktijk. Geconstateerd werd dat een verschuiving van curatie naar preventie in de mondzorg nodig werd geacht. Ook waren de respondenten veelal van mening dat de ongelijkheid in mondgezondheid in Nederland toeneemt en dat mensen een bezoek aan de tandarts mijden vanwege de daarmee samenhangende kosten. Concluderend kan worden gesteld dat de meeste mondzorgverleners redelijk positief lijken te zijn over de Nederlandse mondzorg. Aandacht voor preventie, de waardering van mondgezondheid en het tegengaan van ongelijkheid in de mondzorg blijft nodig.

Vermaire JH, Bots CP, Brouwer WBF. Meningen over mondzorg: een online-onderzoek onder NTVT-lezers  
Ned Tijdschr Tandheelkd 2019; 126: 317-323  
doi: <https://doi.org/10.5177/ntvt.2019.06.19041>

## INLEIDING

In dit themanummer met de titel 'Gezondheidseconomie en de mondzorg' worden een aantal brede onderwerpen rondom kosten, uitkomsten en organisatie van mondzorg vanuit diverse invalshoeken belicht. Ook zijn enkele *stakeholders*, waaronder vertegenwoordigers van de verschillende beroepsverenigingen, de politiek, de beleidsorganisaties, de verzekeraars en de wetenschap gevraagd om hun visie op de mondzorg van de toekomst te geven. Uiteraard dient in dit themanummer de visie van de beroepsgroep(en) zelf op de Nederlandse mondzorg niet te ontbreken.

In Nederland zijn ongeveer 8.800 tandartsen en 4.100 mondhygiënist(en) werkzaam. Van de groep tandartsen zijn er ongeveer 700 die (ook) een specialisatie of differentiatie kennen. Binnen het specialisme mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie zijn 300 mka-chirurgen werkzaam en binnen de specialisatie orthodontie 325 orthodontisten. In totaal gaat het om een grote groep zorgverleners die primair verantwoordelijk zijn voor de levering van mondzorg in Nederland. Een deel van deze zorgverleners leest

op regelmatige basis het Nederlands Tijdschrift Voor Tandheelkunde (NTVT), de NTVT-nieuwsbrief of raadpleegt de website van het NTVT. Deze groep kan worden beschouwd als betrokken en goed geïnformeerd over een breed scala aan onderwerpen binnen de mondzorg. Zij vormt daarmee zelf ook een interessante bron om op de Nederlandse mondzorg te laten reflecteren. Hoe denken de Nederlandse mondzorgverleners zelf bijvoorbeeld over de ongelijkheid in mondgezondheid of over de hypothese dat mensen de tandarts mijden vanwege de kosten?

Het doel van hier gepresenteerde onderzoek was dan ook om in het kader van dit themanummer de meningen te inventariseren van het lezerspubliek van het NTVT over een aantal actuele en belangrijke onderwerpen binnen de mondzorg. Dit werd gedaan met behulp van een beknopte vragenlijst waarmee respondenten een beperkte, specifieke selectie van thema's werd voorgelegd die een raakvlak hebben met gezondheidseconomie. Hoewel de resultaten niet representatief zijn voor alle mondzorgverleners in het Nederlandse taalgebied of zelfs maar voor alle NTVT-lezers,

### INTERMEZZO 1. DE 12 STELLINGEN UIT DE NTVT-ENQUÊTE OVER DE MONDZORG IN NEDERLAND

1. De Nederlandse mondzorg is uitstekend georganiseerd
2. De ongelijkheid in mondgezondheid in Nederland neemt toe
3. De schooltandarts en/of jeugd tandverzorging moet weer terugkomen
4. Mensen mijden de tandarts vanwege de kosten
5. De Nederlandse mondzorg is van uitstekende kwaliteit
6. Tandartszorg zou meer geprotocolleerd moeten worden
7. Mondhygiënist zouden de eerstelijns mondzorg moeten verlenen
8. Mondzorg wordt in Nederland ondergewaardeerd
9. Een verschuiving van curatie naar preventie is nodig in de mondzorg
10. Er zijn te veel tandartsen die onnodige verrichtingen of declaraties doen
11. Mondzorg voor volwassenen hoort in het basispakket te zitten
12. Als ik opnieuw zou kunnen kiezen werd ik weer tandarts/mondhygiënist

toch geven de resultaten een interessant kijkje in de mening van mondzorgverleners over de Nederlandse mondzorg.

### MATERIAAL EN METHODEN

In november 2018 werd een korte online enquête opgesteld met daarin 12 stellingen over de organisatie, kwaliteit en impact van de mondzorg in Nederland (intermezzo 1) en 7 vragen over de achtergrond van de respondenten. Via een mailing naar de, bij de uitgever van het NTVT bekende, e-mailadressen van abonnees, de website van het NTVT alsmede via de nieuwsbrief werd aandacht gevraagd voor het bestaan van deze online-enquête en werden de lezers aangemoedigd deze in te vullen en hun mening te geven. Het invullen van de enquête was mogelijk van 23 november 2018 tot en met 7 januari 2019.

De respondenten werd gevraagd om aan te geven in hoeverre ze het eens waren met de stellingen. Hiervoor konden zij per stelling een 7-punten Likertschaal gebruiken, waarbij de antwoorden varieerden van 1 (helemaal niet mee eens) tot 7 (helemaal mee eens). De 7 achtergrondvragen hadden betrekking op onder andere leeftijd, geslacht, professe, de praktijkvorm waarin men werkzaam was en het aantal jaren praktijkervaring van de respondenten.

In dit artikel worden vooral de beschrijvende statistieken gepresenteerd. Daarnaast werden verschillen tussen gemiddelde scores tussen beroepsgroepen en praktijkvormen geanalyseerd met behulp van Kruskal-Wallis-toetsen en verschillen tussen de gemiddelden van subgroepen (gepaard) met behulp van Mann-Whitney U-toetsen.

### RESULTATEN

In totaal vulden 237 lezers de online vragenlijst in. Dit is 5,8% van alle NTVT-abonnees. Vanwege het karakter van de enquête valt niet uit te sluiten dat ook niet-NTVT-lezers deze hebben ingevuld. Niet alle respondenten hebben alle achtergrondvragen beantwoord.

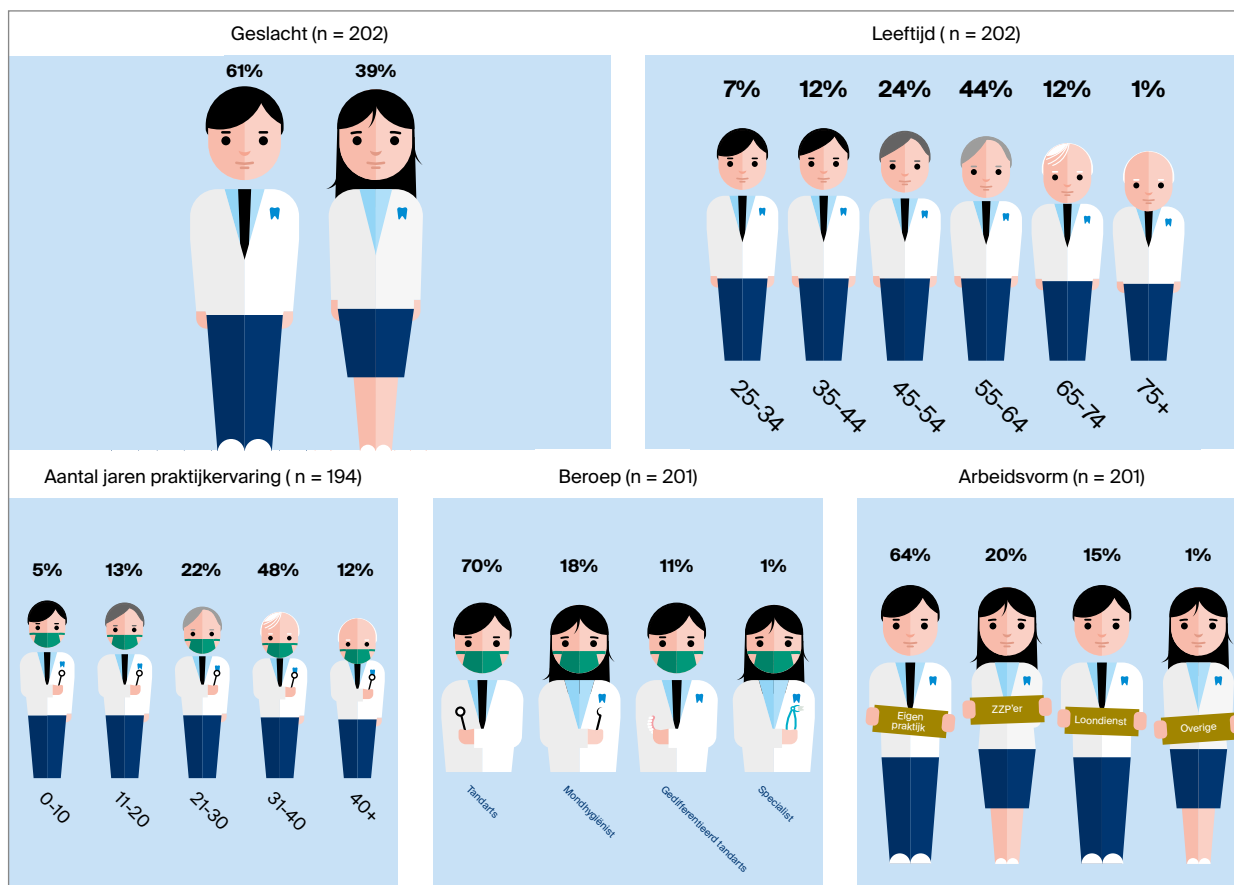
In afbeelding 1 zijn de kenmerken van de onderzoeksgroep gevisualiseerd. In totaal was 61% van de respondenten man en 39% vrouw. Het grootste deel van de respondenten was tandarts (70%) en in de leeftijdscategorie tussen de 55 en 64 jaar. Respondenten waren in meerderheid tussen de 31 en 40 jaar werkzaam in de praktijk. Voor het grootste deel (64%) was men werkzaam in een eigen praktijk. Een substantieel deel van de respondenten (18%) bestond uit mondhygiënist.

De verdeling van de gegeven antwoorden, alsmede de gemiddelde score per stelling, staan afgebeeld in afbeelding 2. Een aantal zaken vallen op. Allereerst blijkt er de meeste instemming met stelling 9 (score 5,54) dat er een verschuiving nodig is van curatie naar preventie in de mondzorg. Een dergelijke verschuiving kan andere werkwijzen impliceren en andere benaderingswijzen van burgers en patiënten. Een rol voor een schooltandarts (stelling 3) zien de meeste respondenten hierbij echter niet weggelegd, gezien de gemiddelde score van 3,14. Opvallend is ook dat veel respondenten van mening zijn dat, ondanks het feit dat men de Nederlandse mondzorg van zeer goede kwaliteit vindt (stelling 5, score 4,96), de mondzorg in Nederland wordt ondergewaardeerd (stelling 8, score 5,39). De stelling dat de mondzorg in Nederland goed georganiseerd is krijgt gematigde bijval (stelling 1, score 4,34). Een mogelijke verandering in de organisatie door mondhygiënist de eerstelijns mondzorg te laten vormen, mag niet rekenen op veel instemming (stelling 7, score 2,73). De respondenten zijn veelal van mening dat de ongelijkheid in mondgezondheid in Nederland toeneemt (stelling 2, score

4,96) en ook dat mensen een bezoek aan de tandarts mijden vanwege de daarmee samenhangende kosten (stelling 4, score 5,17). Een mogelijke oplossing door de mondzorg voor volwassenen in het basispakket op te nemen, krijgt weliswaar steun (stelling 11, score 4,59), maar minder dan wel-

licht verwacht. Wellicht dat de respondenten achter het opnemen van mondzorg voor volwassenen in het basispakket ook meer bemoeienis van de overheid en de verzekeraars met de geleverde zorg vermoed. De steun voor meer protocollering van de mondzorg krijgt weinig bijval (stelling 6, score 3,41). Toch is er een redelijke instemming met de stelling dat er teveel tandartsen zijn die onnodige verrichtingen of declaraties doen (stelling 10, score 4,04). Ondanks zaken als werkdruk en het gevoel van onderwaardering van mondzorg (stelling 12), hebben de respondenten geen spijt van hun beroepskeuze. De instemming met de stelling 'Als ik opnieuw zou kunnen kiezen werd ik weer

## Ongelijkheid in mondgezondheid neemt toe



Illustrator: Guido van Gerven, Duplo Studio

Afb. 1. Statistische gegevens van de respondenten.

tandarts/mondhygiënist' is groot (score 5,19).

Uiteraard is niet alleen de gemiddelde score en de verdeling van scores van belang, maar ook de verschillen tussen respondentengroepen. Voor stellingen 2 (ongelijkheid mondgezondheid) en 12 (opnieuw zelfde beroep) werden geen significante verschillen waargenomen. Dat laatste betekent dus ook dat zowel de meeste mondhygiënisten als de meeste tandartsen hun huidige beroep weer zouden kiezen, indien mogelijk.

In tabel 1 staan de stellingen weergegeven waarvoor de antwoorden tussen de verschillende beroepsgroepen statistisch significant verschilden. Het meest afgetekende verschil was dat mondhygiënisten, wellicht niet geheel verrassend, veel vaker instemden met de stelling dat mondhygiënisten de eerstelijns mondzorg moeten verzorgen dan tandartsen. Het valt verder op dat mondhygiënisten, vaker dan de andere beroepsgroepen, aangeven dat mondzorg voor volwassenen in de basisverzekering hoort te zitten. Ook zijn zij het meer eens met de stelling dat mensen de tandarts mijden vanwege de kosten en dat er een verschuiving van curatie naar preventie nodig is. Dit waar de overige beroepsgroepen juist aangeven het met deze stelling niet of helemaal niet eens te zijn. Overigens zijn sommige kleinere verschillen, zoals tussen tandarts en specialist ook interessant. Zo zou het kunnen zijn dat spe-

cialisten relatief vaak de gevolgen van eerdere zorgmijding (stelling 4) (menen te) zien, waardoor er complexe problematiek ontstaan is.

In tabel 3 staan de gemiddelde scores weergegeven, onderverdeeld naar aanstellingsvorm, voor die stellingen waarbij de antwoorden significante verschillen lieten zien. Respondenten die in loondienst werken waren het meer eens met de stelling dat mondzorg meer geprotocolleerd zou moeten zijn dan respondenten met een eigen praktijk en ZZP'ers. Ook reageerden zij neutraler op de stelling dat mondhygiënisten de eerstelijns mondzorg zouden moeten verzorgen. Beide zaken kunnen te maken hebben met de huidige werkomgeving (wellicht meer geprotocolleerd in loondienst) en financiële incentives (bij loondienst leidt een mogelijke verschuiving van werk naar mondhygiënist minder snel tot een inkomstdaling). Tandartsen die werken als ZZP'er of een eigen praktijk hebben gaven vaker aan het eens te zijn met de stelling dat mondzorg in Nederland wordt ondergewaardeerd, ten opzichte van de andere respondenten.

Tabel 3 toont de verschillen tussen diverse combinaties van respondenten groepen. Wat opvalt is dat verschillen tussen tandartsen en mondhygiënisten het vaakst voorkomen; vooral bij de vraag wie de eerstelijns zorg moeten bieden en over de noodzaak tot verschuiving van curatie naar

## Verskil opvatting over rol mondhygiënist en eerstelijnszorg



Afb. 2. Staafdiagrammen van verdeling van alle respondenten en gemiddelde scores (M 1 t/m 7: 1 = helemaal niet mee eens t/m 7 = helemaal mee eens).

preventie. Eén statistisch significant verschil tussen tandartsen en gedifferentieerde tandartsen werd gevonden. Op de stelling ‘De mondzorg in Nederland is van uitstekende kwaliteit’ geeft de eerste groep een hogere score dan de gedifferentieerde tandartsen, die hier vaker neutraal op antwoorden. Dit kan te maken hebben dat de laatsten vaker geconfronteerd worden met complexere problematiek als

gevolg van falende preventie en eerdere behandelingen.

In termen van aanstellingsvorm werden vooral verschillen waargenomen tussen mondzorgverleners in loondienst en anderen.

## DISCUSSIE

Dit beknopte onderzoek op basis van een online-enquête

Stelling	Beroep	Gemiddeld (1-7) <sup>#</sup>	Sd	H*	p
4. Mensen mijden de tandarts vanwege de kosten	Specialist	5,67	1,53	9,12	0,028
	Tandarts	5,00	1,70		
	Gedifferentieerd tandarts	4,86	1,46		
	Mondhygiënist	5,88	1,23		
7. Mondhygiënisten zouden de eerstelijns mondzorg moeten verzorgen	Specialist	2,00	1,73	63,39	0,000
	Tandarts	2,06	1,77		
	Gedifferentieerd tandarts	2,26	1,66		
	Mondhygiënist	5,74	1,64		
9. Een verschuiving van curatie naar preventie is nodig in de mondzorg	Specialist	4,67	0,58	11,89	0,008
	Tandarts	5,39	1,52		
	Gedifferentieerd tandarts	5,70	1,40		
	Mondhygiënist	6,18	1,27		
11. Mondzorg voor volwassenen zou in het basispakket moeten zitten	Specialist	4,67	2,08	11,43	0,010
	Tandarts	4,58	2,01		
	Gedifferentieerd tandarts	3,87	2,11		
	Mondhygiënist	5,58	1,22		

<sup>#</sup>Likert-schaal: 1: helemaal niet mee eens - 7: helemaal mee eens  
\*Kruskal-Wallis test

Tabel 1. Verschillen tussen beroepsgroepen (Kruskal-Wallis test).

Stelling	Werkvorm	Gemiddeld (1-7) <sup>#</sup>	Sd	H*	p
6. Tandartszorg zou meer geprotocolleerd moeten worden	ZZP	3,16	1,50	12,04	0,007
	Eigen praktijk	3,12	1,69		
	Loondienst	4,14	1,64		
	Overig	4,13	1,75		
7. Mondhygiënisten zouden de eerstelijns mondzorg moeten verzorgen	ZZP	3,05	2,24	16,55	0,001
	Eigen praktijk	2,20	1,96		
	Loondienst	3,90	2,51		
	Overig	3,12	2,33		
8. Mondzorg wordt in Nederland ondergewaardeerd	ZZP	5,63	1,60	8,12	0,044
	Eigen praktijk	5,53	1,57		
	Loondienst	4,96	1,45		
	Overig	4,97	1,52		

<sup>#</sup>Likert-schaal: 1: helemaal niet mee eens - 7: helemaal mee eens  
\*Kruskal-Wallis test

Tabel 2. Verschillen tussen werkvormen (Kruskal-Wallis test).

onder de lezers van het NTVT geeft een globaal inkijkje in hun mening over een aantal relevante onderwerpen rondom mondgezondheid en mondzorg. Benadrukt moet worden dat vanwege de wijze van dataverzameling, zoals de beknoptheid van de enquête, de resultaten niet representatief zijn, belangrijke thema's niet zijn bevestigd en de redenen van respondenten om bepaalde antwoorden te geven niet in kaart zijn gebracht. Ook vulden niet alle respondenten de vragen over hun achtergrondkenmerken in, waardoor sommige analyses op een beperktere groep respondenten moesten worden uitgevoerd.

Desalniettemin vallen een aantal zaken op. Allereerst bestaat er een breed gedeeld idee dat een verschuiving van curatie naar preventie in de mondzorg goed zou zijn. Hoe dat zou moeten plaatsvinden is minder evident. Maar liefst 48% van de respondenten, vooral tandartsen met een ei-

gen praktijk, geeft aan het niet eens te zijn met de stelling dat mondhygiënisten de eerstelijns mondzorg zouden moeten verzorgen. Ook de terugkeer van de schooltandarts wordt niet omarmd.

Verder is belangrijk te benadrukken dat volgens veel respondenten (63%) de ongelijkheid in mondgezondheid toeneemt. Dit is in overeenstemming met de resultaten van onderzoek naar ongelijkheid waarvan de resultaten elders in dit themanummer zijn gepubliceerd (Vermaire en Schuller, 2019). Daarbij is het ook van belang dat een groot deel (68%) van de ondervraagden aangeeft het idee te hebben dat patiënten het bezoek aan de tandarts mijden vanwege de kosten (stelling 4). Het is interessant dat dit zich niet vertaalt in instemming met de stelling dat mondzorg ook voor volwassenen in het basispakket thuis behoort.

Verdere protocollering werd veelal afgewezen, hoewel

Stelling	Beroep	Gemiddeld (1-7) <sup>a</sup>	Sd	Z*	p
4. Mensen mijden de tandarts vanwege de kosten	Tandarts	5,00	1,70	2,71	0,007
	Mondhygiënist	5,88			
5. De Nederlandse mondzorg is van uitstekende kwaliteit	Tandarts	5,11	1,35	2,01	0,045
	Gedifferentieerd tandarts	4,43	1,65		
6. Tandartszorg zou meer geprotocolleerd moeten worden	Tandarts	3,22	1,70	2,19	0,028
	Mondhygiënist	3,88	1,53		
7. Mondhygiënisten zouden de eerstelijns mondzorg moeten verlenen	Tandarts	2,06	1,77	7,88	0,000
	Mondhygiënist	5,74	1,64		
9. Een verschuiving van curatie naar preventie is nodig in de mondzorg	Tandarts	5,39	1,52	3,05	0,002
	Mondhygiënist	6,18	1,27		
10. Er worden teveel onnodige verrichtingen/declaraties gedaan	Tandarts	4,00	2,00	2,12	0,034
	Mondhygiënist	4,84	1,51		
11. Mondzorg [voor volwassenen?] zou in het basispakket moeten zitten	Tandarts	4,45	2,00	2,92	0,003
	Mondhygiënist	5,59	1,51		
Stelling	Werkvorm	Gemiddeld (1-7) <sup>a</sup>	Sd	Z*	p
3. De schooltandarts/ Jeugd tandverzorging moet weer terugkomen	ZZP	2,87	1,49	1,94	0,050
	Loondienst	3,82	2,14		
6. Tandartszorg zou meer geprotocolleerd moeten worden	Eigen praktijk	3,11	1,68	2,87	0,004
	Loondienst	4,13	1,64		
6. Tandartszorg zou meer geprotocolleerd moeten worden	ZZP	3,16	1,50	2,40	0,016
	Loondienst	4,13	1,64		
7. Mondhygiënisten zouden de eerstelijns mondzorg moeten verzorgen	Eigen praktijk	2,20	1,96	3,56	0,000
	Loondienst	3,90	2,51		
7. Mondhygiënisten zouden de eerstelijns mondzorg moeten verzorgen	Eigen praktijk	2,20	1,96	2,64	0,008
	ZZP	3,05	2,24		
8. Mondzorg wordt in Nederland ondergewaardeerd	Eigen praktijk	5,53	1,57	2,20	0,028
	Loondienst	4,96	1,45		
8. Mondzorg wordt in Nederland ondergewaardeerd	ZZP	5,63	1,60	2,16	0,031
	Loondienst	4,96	1,45		
9. Een verschuiving van curatie naar preventie is nodig in de mondzorg	Eigen praktijk	5,48	1,43	2,19	0,028
	Loondienst	6,03	1,38		
<sup>a</sup> Likert-schaal: 1: helemaal niet mee eens - 7: helemaal mee eens					
*Mann-Whitney U-test					

Tabel 3. Opvallende resultaten tussen subgroepen (Mann-Whitney U-test).

62% van de respondenten een 4 of hoger scoorde bij de stelling dat er teveel onnodige verrichtingen en declaraties plaatsvinden. Het zou interessant zijn nader uit te vinden om declaraties van welk soort verrichtingen dit gaat alsmede hoe, naar de mening van deze mondzorgverleners, dit het beste valt terug te dringen.

Statistisch significante verschillen tussen mannen en vrouwen werden geconstateerd. Als echter werd gecorrigeerd voor beroepsgroep (tandarts versus mondhygiënist) verloren deze verschillen hun statistische significantie.

Ten slotte is het, in het licht van de toenemende gelddruk en administratieve lasten alsmede de tekorten aan tandartsen, bemoedigend om te merken dat Nederlandse mondzorgverleners overwegend tevreden zijn met hun werk. Op de stelling 'Als ik opnieuw zou kunnen kiezen werd ik weer tandarts/mondhygiënist' antwoordde 66% van de deelnemers positief en deze stelling haalde de op

twee na hoogste score.

Concluderend kan worden gesteld dat de meeste mondzorgverleners redelijk positief lijken te zijn over de Nederlandse mondzorg. Verdere aandacht voor aspecten als preventie, de waardering van mondgezondheid en het tegengaan van ongelijkheid blijft echter nodig.

#### LITERATUUR

- \* Vermaire JH, Schuller AA. Sociaal-economische verschillen in mondgezondheidsuitkomsten van volwassenen in Nederland. Ned Tijdschr Tandheelkd 2019; 126: 297-303.

**SUMMARY****Opinions about oral care: an online questionnaire among readers of NTVT**

*By means of a brief online questionnaire with 12 statements about the organisation, quality and impact of oral care in the Netherlands, the readers of the Netherlands Journal of Dentistry (NTVT) were asked to express their opinions on a number of important subjects concerning oral care in the Netherlands with respect to health economic matters. A total of 237 readers (61% men, 39% women) completed the online questionnaire. 70% of them were working as dentists and had been active in a practice for between 31 and 40 years. According to the study, a shift from curing to prevention was considered to be necessary. Most of the respondents also thought inequality in oral health in the Netherlands is increasing and people avoid going to the dentist due to the associated costs. In conclusion, most oral care providers appear to be reasonably positive about Dutch oral care. Attention for prevention, appreciation of oral health and the reduction of inequality in oral care continue to be necessary.*

**BRON**

J.H. Vermaire<sup>1, 2</sup>, C.P. Bots<sup>3</sup>, W.B.F. Brouwer<sup>4</sup>

Uit <sup>1</sup>de divisie Child Health van TNO in Leiden, <sup>2</sup>het Centrum voor Tandheelkunde en Mondzorgkunde van het Universitair Medisch Centrum Groningen, <sup>3</sup>de Mondzorgkliniek Bunschoten en <sup>4</sup>de Erasmus School of Health Policy & Management van de Erasmus Universiteit Rotterdam

Datum van acceptatie: 15 april 2019

Adres: dr. J.H. Vermaire, TNO Child Health, Schipholweg 77, 2316 ZL Leiden

erik.vermaire@tno.nl