

Rapport consumentenonderzoek eerstelijns Mondzorg in opdracht van het Capaciteitsorgaan

Vragenlijst afgenomen in het representatieve LISS panel

versie	4.0
datum	oktober 2019
auteurs	Maartje Elshout Maarten Streefkerk Joris Mulder Boukje Cuelenaere T: +31 13 466 3046 E: j.b.mulder@uvt.nl Postbus 90153, 5000 LE Tilburg Professor de Moorplein 524-525, Gebouw I, 3 ^e verdieping, kamer I 309

Inhoudsopgave

1	Management samenvatting	2
1.1	Werkproces mondzorg	2
1.2	Vraag naar mondzorg	3
2	Inleiding	4
2.1	Aanleiding en achtergrond van het onderzoek.....	4
2.2	Onderzoeksvragen	5
2.3	Onderzoeksmethode en vragenlijstontwikkeling	6
2.4	Steekproef en representativiteit.....	6
2.5	Veldwerk en Respons.....	8
3	Resultaten	9
4	Bijlage 1: Representativiteit van het LISS panel	25
5	Bijlage 2: Vragenlijst consumentenonderzoek eerstelijns Mondzorg	27



1 Management samenvatting

Dit hoofdstuk is een samenvatting waarin wordt ingegaan op de resultaten van het onderzoek over (1) het werkproces mondzorg en (2) de vraag naar mondzorg. Voor dit onderzoek werd een vragenlijst afgenomen onder leden van het representatieve LISS panel dat beheerd wordt door CentERdata. De resultaten zijn gebaseerd op 2081 respondenten.

1.1 Werkproces mondzorg

Ongeveer 92% van de respondenten gaat naar de tandarts, meestal één (24%) of twee (51%) keer per jaar. De meeste respondenten die naar de tandarts gaan ontvangen een herinnering als zij langer dan een jaar niet zijn geweest (69%). Naast de tandarts worden veel respondenten door een mondhygiënist behandeld (48%). Enkele respondenten worden naast de tandarts door een preventie-assistent (10%) of tandprotheticus / tandtechnicus (10%) behandeld. Ongeveer 41% van de respondenten die naar de tandarts gaan wordt alleen door de tandarts behandeld. De mondhygiënist en preventie-assistenten werken meestal in dezelfde praktijk als de tandarts, tandprotheticus / tandtechnici en andere behandelaars (bijv. orthodontist, kaakchirurg) werken meestal ergens anders.

Veel voorkomende behandelingen (behandelingen die de meeste respondenten de afgelopen twee jaar hebben gehad) zijn:

- Periodieke controle
- Verwijderen van tandsteen en/of plaque
- Maken van röntgenfoto's
- Vullen van een tand of kies

De periodieke controle, het maken van röntgenfoto's en het vullen van een tand of kies worden meestal uitgevoerd door de tandarts. Het verwijderen van tandsteen en/of plaque gebeurt meestal door de mondhygiënist of tandarts. Ook minder vaak voorkomende behandelingen worden meestal uitgevoerd door de tandarts (trekken van een tand of kies, wortelkanaalbehandeling, zetten van een kroon, aanbrengen van een beschermingslaag, bleken van tanden) of de mondhygiënist (instructie over mondhygiëne, behandelen van tandvles). Respondenten weten doorgaans goed wie bij hen de behandeling heeft uitgevoerd. Enkel bij het bleken van tanden weten redelijk wat respondenten (22%) niet meer door wie de behandeling werd uitgevoerd.

Over het algemeen zijn respondenten tevreden over de behandelingen van hun gebit en hebben zij vertrouwen in hun behandelaars.



1.2 Vraag naar mondzorg

Van de respondenten die nooit naar de tandarts gaan (8%) geven de meeste respondenten aan dit niet te doen omdat zij geen eigen tanden en kiezen meer hebben (67%). Ongeveer 10% is bang voor de tandarts. Andere redenen worden door minder dan 10% van deze respondenten genoemd. Enkele respondenten gaan alleen naar de tandarts bij pijn of last (7%), o.a. omdat zij de tandarts te duur vinden (30% van deze respondenten), bang zijn voor de tandarts (23% van deze respondenten) of op zien tegen de kosten (23% van deze respondenten). Bij 58% van de respondenten die zelf nooit of enkel bij pijn of last de tandarts bezoeken en die thuiswonende kinderen hebben gaan de kinderen wel naar de tandarts.

Respondenten die een andere behandelaar dan de tandarts (mondhygiënist, preventie-assistent, tandprotheticus / tandtechnicus) niet bezoeken geven meestal aan dat de reden hiervoor is dat zij dit niet nodig hebben of dat er geen specifieke reden voor is. Minder dan 10% van de respondenten gaan niet naar een andere behandelaar omdat zij dit te duur vinden of bang zijn om te gaan.

Ongeveer 83% van de respondenten die naar de tandarts gaan is de afgelopen 3 jaar niet gewisseld van tandarts of tandartsenpraktijk. Respondenten die wel gewisseld zijn (17%) doen dit meestal vanwege een verhuizing of slechte ervaringen, zoals slechte zorg ontvangen hebben of onaardig behandeld zijn. Deze respondenten konden meestal direct terecht bij hun huidige tandarts of tandartsenpraktijk (96%). Bij de respondenten die niet direct terecht konden bij hun huidige tandarts of tandartsenpraktijk (4% van de respondenten die de afgelopen 3 jaar gewisseld zijn) was er meestal een wachtlijst (bij 86% van deze respondenten).

De grootste groepen respondenten geven aan binnen een week of tussen 1 en 2 weken een afspraak te kunnen maken, zowel voor een controle als voor een behandeling of plotselinge pijn. Van de respondenten die naar de tandarts gaan voor een controle kan 53% binnen twee weken een afspraak maken en moet 17% langer dan een maand wachten. Van de respondenten die naar de tandarts gaan voor een behandeling kan 66% binnen twee weken een afspraak maken en moet 9% langer dan een maand wachten. Van de respondenten die naar de tandarts gaan voor plotselinge pijn kan 94% binnen twee weken een afspraak maken en moet 2% langer dan een maand wachten.

Van de respondenten die naar de tandarts gaan heeft 26% wel eens vanwege de kosten een behandeling die de tandarts had voorgesteld niet laten uitvoeren. Daarbij is de behandeling soms later alsnog uitgevoerd, in delen uitgevoerd of voor een goedkopere behandeling gekozen (61%) en soms helemaal afgezien van de behandeling (39%). Er zit veel variatie in welke behandeling niet is uitgevoerd. Bij de grootste groep respondenten gaat het om het plaatsen van een kroon (27%).

Veel respondenten die naar de tandarts gaan vinden het eigen gebit erg belangrijk (52%) of niet belangrijk en niet onbelangrijk (45%). 3% vindt het gebit onbelangrijk. Ongeveer 18% van de respondenten die naar de tandarts gaan hebben wel eens hun gebit laten behandelen alleen om het er mooier uit te laten zien. Gemiddeld geven respondenten de gezondheid van hun gebit een 7,4 als rapportcijfer. Ongeveer 67% is aanvullend verzekerd voor tandheelkundige zorg. Respondenten die niet aanvullend verzekerd zijn verwachten meestal geen hoge kosten (48%) of vinden de verzekering te duur (33%).



2 Inleiding

In de periode van 3 juni 2019 tot en met 8 juli 2019 is in opdracht van het Capaciteitsorgaan een vragenlijst voorgelegd aan 2.629 leden van het CentERdata LISS panel.

2.1 Aanleiding en achtergrond van het onderzoek

Aanleiding huidige rapportage

In opdracht van het ministerie van VWS werkt het Capaciteitsorgaan aan een raming voor de benodigde instroom in de opleidingen tot tandarts en mondhygiënist. Deze Capaciteitsraming moet eind 2019 klaar zijn. De context en recente voorgeschiedenis van deze opdracht is beschreven in een Kamerbrief. Het Capaciteitsorgaan heeft eind 2018 een tussentijds advies uitgebracht waarin de aanbod- en capaciteitsparameters geactualiseerd zijn. Op dit moment loopt het traject dat gericht is op het op te stellen Capaciteitsplan 2019. De werkwijze van het Capaciteitsorgaan bij het opstellen van een capaciteitsraming is als volgt. Om de opleidingsinstroom te kunnen bepalen wordt een groot aantal parameters vastgesteld betreffende zorgaanbod, zorgvraag, werkproces en opleidingen. Een rekenmodel berekent hiermee, in verschillende scenario's, de opleidingsinstroom die nodig is om in de toekomst overschotten dan wel tekorten te voorkomen. De input voor de parameters is onder andere afkomstig van onafhankelijk, extern uitgevoerd onderzoek, experts uit het veld en desk research door het bureau van het Capaciteitsorgaan. Besluitvorming rond en vaststelling van parameters en advies komen tot stand in Kamers van het Capaciteitsorgaan, waarin experts vanuit de beroepsgroepen, de opleidingsinstellingen en de zorgverzekeraars zitting hebben. Voor deze raming is dat de Kamer Eerstelijns Mondzorg (ELM). Definitieve vaststellen van het advies volgt in het eveneens tripartiet samengestelde Algemeen Bestuur van het Capaciteitsorgaan.

Op dit moment loopt het traject dat gericht is op het op te stellen Capaciteitsplan 2019. De werkwijze van het Capaciteitsorgaan bij het opstellen van een capaciteitsraming is als volgt. Om de opleidingsinstroom te kunnen bepalen wordt een groot aantal parameters vastgesteld betreffende zorgaanbod, zorgvraag, werkproces en opleidingen. Een rekenmodel berekent hiermee, in verschillende scenario's, de opleidingsinstroom die nodig is om in de toekomst overschotten dan wel tekorten te voorkomen. De input voor de parameters is onder andere afkomstig van onafhankelijk, extern uitgevoerd onderzoek, experts uit het veld en desk research door het bureau van het Capaciteitsorgaan. Besluitvorming rond en vaststelling van parameters en advies komen tot stand in Kamers van het Capaciteitsorgaan, waarin experts vanuit de beroepsgroepen, de opleidingsinstellingen en de zorgverzekeraars zitting hebben. Voor deze raming is dat de Kamer Eerstelijns Mondzorg (ELM). Definitieve vaststellen van het advies volgt in het eveneens tripartiet samengestelde Algemeen Bestuur van het Capaciteitsorgaan.

In opdracht van het Capaciteitsorgaan heeft CentERdata een onderzoek uitgevoerd in het representatieve LISS panel om inzicht te krijgen in enerzijds de zorgvraagontwikkeling op basis van epidemiologische en sociaal-culturele factoren en anderzijds de werkprocesparameters. Het doel is om hiermee het (toekomstig) gebruik van zorg geleverd door tandartsen, mondhygiënisten en preventie-assistenten inzichtelijk te maken.



2.2 Onderzoeksvragen

De onderzoeksvragen dienen als uitgangspunt voor de ontwikkeling van de vragenlijst en zijn opgesplitst in de categorieën 'Werkproces mondzorg' en 'Vraag naar mondzorg' met respectievelijk vijf en zes onderzoeksvragen:

Werkproces mondzorg

1. Welke factoren beïnvloeden de keuze voor een zorgverlener door de consument?
2. Welke en hoeveel zorg neemt de consument nu af, in welke praktijktype en hoe is de zorg (ongeveer) verdeeld over de verschillende zorgverleners? (m.n. tandartsen, mondhygiënisten en preventie-assistenten)
3. In welke mate weet de consument welke zorgverleners bij hem/haar zorg verlenen?
4. In welke mate heeft de consument kennis van de bevoegdheden en de deskundigheidsgebieden van de verschillende zorgverleners?
5. Heeft de consument opvattingen over de taakverdeling tussen de verschillende zorgverleners, en zo ja welke?

Vraag naar mondzorg

1. Hoe is de consument bij de huidige zorgverlener(s) gekomen? (bv. doorverwijzing)
2. Hoe lang heeft de consument moeten zoeken naar deze zorgverlener(s)?
3. Ervaart de consument wachttijden voor de zorgverlening?
4. Zou de consument meer of andere zorg willen afnemen dan nu?
5. Zo ja, waardoor gebeurt dat nu niet? (kosten, wachttijden etc.)
6. Is deze onvervulde vraag meer of minder dan een paar jaar geleden?

Bij het opstellen van de vragenlijst zijn de onderzoeksvragen als eerste uitgangspunt genomen. Gaandeweg de ontwikkeling van de vragenlijst is de behoefte uitgesproken dat met name de latente, onvervulde vraag naar mondzorg in kaart gebracht dient te worden. De focus van de eerder opgestelde onderzoeksvragen is daardoor tijdens het ontwikkelen van de vragenlijst meer gericht op het beantwoorden van deze vraag.

Daarnaast is met de vragenlijst in kaart gebracht of men naar de tandarts gaat en zo ja, hoe vaak en zo nee, waarom niet. Van de mensen die nooit naar de tandarts gaan is gevraagd of hun eventuele kinderen van jonger dan 18 jaar wel naar de tandarts gaan. Verder is er onderzocht hoe tevreden men is met de tandarts, of men aanvullend verzekerd is en of men de afgelopen 3 jaar is gewisseld van praktijk. Als men aangaf slechte ervaringen te hebben dan is doorgevraagd naar de ervaringen.

Voor wat betreft wachttijden is bij een wisseling van praktijk gevraagd of men direct terecht kon en zo nee, waarom niet. Daarnaast is ook in kaart gebracht hoe snel men terecht kan bij het maken van een afspraak en of men meer of andere zorg wil afnemen dan men nu doet. Als men aangeeft meer zorg te willen afnemen is doorgevraagd wat de reden is waarom dit nu niet zo is. Afsluitend is gevraagd naar bezoek van andere mondzorgspecialisten, de behoefte hieraan en welke behandelingen er de laatste twee jaar zijn uitgevoerd door welke specialisten.



Bij de interpretatie van de resultaten dient rekening gehouden te worden met het kennisniveau van de respondenten omtrent mondzorg. Er is in deze vragenlijst geen voorlichting over mondzorg gegeven, dat is ook niet gebruikelijk om sturing en beïnvloeding van antwoorden te voorkomen. Er is niet op kennis van de respondent getoetst, de resultaten representeren dus de visie en mening van de respondenten. Bijvoorbeeld, wanneer er gevraagd naar feiten zoals 'Gaaf u wel eens naar de tandarts?' zijn de resultaten absoluut te interpreteren, maar bij de vraag 'Wat is de reden dat u deze behandelaar(s) nooit bezoekt?' representeert het antwoord 'ik vind het niet nodig' de mening van de respondent. Het is mogelijk dat een specialist een andere mening kan hebben. Een ander voorbeeld is Figuur 3.17. Hier wordt gevraagd door welke specialist men is behandeld. Het is mogelijk dat respondenten het verschil mondhygiënist – preventie-assistent – tandartsassistent niet (allemaal) kennen. Deze kennis is niet getoetst.

2.3 Onderzoeksmethode en vragenlijstontwikkeling

Het gebruik van en opvattingen over de eerstelijns mondzorg verleend door tandartsen, mondhygiënist en preventieassistenten is in kaart gebracht door een vragenlijst voor te leggen aan een aselecte steekproef van panelleden uit het representatieve LISS panel. De vragenlijst is gezamenlijk door CentERdata en het Capaciteitsorgaan ontwikkeld, waarbij methodologische kennis en inhoudelijke kennis is gecombineerd. Hierbij is enerzijds gelet op begrijpelijkheid van de vraagstelling, volledigheid van de antwoordopties en of de vragen meten wat ze beogen te meten (validiteit). Anderzijds hebben inhoudelijk experts bijgedragen aan de ontwikkeling van de vragenlijst met hun kennis van eerstelijns mondzorg.

De vragenlijst is in begrijpelijke taal opgesteld. De regels voor B1 taalgebruik zijn hierbij gehanteerd. Taalniveau wordt uitgedrukt op een schaal van A1 tot C2, waarbij A1 betekent dat iemand vertrouwde namen en woorden en zeer eenvoudige zinnen kan begrijpen en C2 het taalniveau is waarbij iemand moeiteloos vrijwel alle vormen van geschreven taal kan begrijpen, inclusief complexe en abstracte teksten. Op B1 niveau begrijpen mensen teksten die hoofdzakelijk bestaan uit veelvoorkomende, alledaagse taal. Taalniveau B1 wordt door zo'n 80 procent van de bevolking begrepen en is daarom een goed niveau voor de vragenlijst waar het hier om gaat. Vuistregels voor dit taalniveau zijn onder meer het gebruik van korte zinnen, concreet woordgebruik en het vermijden van figuurlijk taalgebruik en metaforen.

2.4 Steekproef en representativiteit

Steekproef

De beoogde netto respons voor dit onderzoek is van tevoren vastgesteld op 2.000 ingevulde vragenlijsten. Om deze respons te realiseren is een willekeurige steekproef getrokken van 2.700 panelleden van 16 jaar en ouder uit het LISS panel. Een deel van de panelleden heeft opgegeven niet te kunnen deelnemen, bijvoorbeeld door vakantie. Dit resulteerde in een uiteindelijke bruto steekproef van 2.629 personen waar de vragenlijst aan is voorgelegd. Door een willekeurige steekproef te trekken is elke subgroep op basis van socio-economische en demografische gegevens in de vragenlijst voldoende vertegenwoordigd.



Representativiteit

Er heeft controle plaatsgevonden of de steekproef van 2.629 qua samenstelling overeenkomt met het panel, dit blijkt zo te zijn. Tevens is er gecontroleerd of de respons van 2.081 qua samenstelling overeenstemde met de steekproef. Hierbij zien we dat ouderen (65-plussers) wat meer responderen vergeleken met hun aandeel in de steekproef. Verder zien we daar geen vertekeningen. Ook zien we dat hoger opgeleiden (een indicator voor sociaaleconomische status) en ouderen oververtegenwoordigd zijn en dat mensen uit zeer sterk stedelijke gebieden ondervertegenwoordigd zijn.

Een afwijking in respons voor specifieke subgroepen ten opzichte van de steekproef kan een effect hebben op de resultaten, waardoor deze mogelijk niet meer te generaliseren zijn naar de doelpopulatie. Een oplossing hiervoor kan het toepassen van een weegfactor zijn. Ideaal gezien wordt dit voorkomen, omdat het wegen van resultaten een mogelijk effect heeft op andere variabelen die niet worden gewogen. Het gevolg is dan dat andere resultaten mogelijk niet meer representatief zijn. Er is voor dit onderzoek naar gestreefd om vooraf en gedurende het veldwerk de respons van de steekproef zo gebalanceerd mogelijk te houden, zodat de noodzaak tot wegen voorkomen kon worden.

Er is na afronding van het veldwerk gecontroleerd of de genoemde afwijkingen in respons in de subgroepen een effect hebben. Er is echter geen significant effect hiervan op de resultaten te zien. Het toepassen van weegfactoren is daarmee niet nodig gebleken. De resultaten in deze rapportage kunnen als representatief worden beschouwd.

Het LISS panel

In samenwerking met het Centraal Bureau voor de Statistiek wordt de representativiteit van het LISS panel zo optimaal mogelijk gehouden, waardoor representatieve dataverzameling kan worden gewaarborgd¹. Het LISS panel bestaat sinds 2007 en is speciaal geïnitieerd voor wetenschappelijk, maatschappelijk en beleidsrelevant onderzoek. Het LISS panel is een probability-based (geen zelfselectie) panel van 5.000 huishoudens (7.500 panelleden van 16 jaar en ouder) die iedere maand vragenlijsten invullen via internet. De adressensteekproeven voor de werving en de bijwervingen zijn getrokken uit het populatieregister in samenwerking met het CBS. Indien een huishouden niet beschikt over een breedbandverbinding en/of computer, dan stelt CentERdata de benodigde apparatuur in bruikleen beschikbaar om alsnog deel te kunnen nemen aan het panel. Hiermee onderscheidt het LISS panel zich van andere online panels, waar niet-internetters ontbreken en waar panelleden de gelegenheid hebben om zichzelf aan te melden.

Analfabetisme

Volgens de Stichting Lezen en Schrijven zijn er in Nederland zo'n kleine 2% analfabeten. Analfabeten zijn ongeletterden. Daarnaast is er een grotere groep laaggeletterden (mensen die moeite hebben met lezen en schrijven) die ruim 16% van de bevolking beslaat. We passen het taalgebruik in de werving van nieuwe panelleden en in de vragenlijsten zo aan dat ook laaggeletterden dit kunnen volgen (B1 taalniveau, zie ook H2.3), maar laaggeletterdheid blijft natuurlijk wel een drempel voor deelname aan het panel. Zeker is dat we ongeveer 2% analfabeten missen in de steekproef en verder een deel van de laaggeletterden.

¹ Zie bijlage 1: Representativiteit van het LISS panel



2.5 Veldwerk en Respons

De vragenlijst is in de periode van 3 juni 2019 t/m 25 juni 2019 uitgezet in het LISS panel onder 2.629 respondenten. Omdat de beoogde respons (2.000 netto respondenten) niet werd gehaald in deze periode, is het veldwerk verlengd in de periode 1 juli 2019 t/m 8 juli 2019. Gedurende het veldwerk zijn twee herinneringen per e-mail verstuurd aan panelleden die de vragenlijst nog niet hadden ingevuld. Voor de verlengde veldwerkperiode is een extra herinnering gestuurd. Uiteindelijk hebben 2078 respondenten de vragenlijst volledig ingevuld, een responspercentage van 79 procent.



3 Resultaten

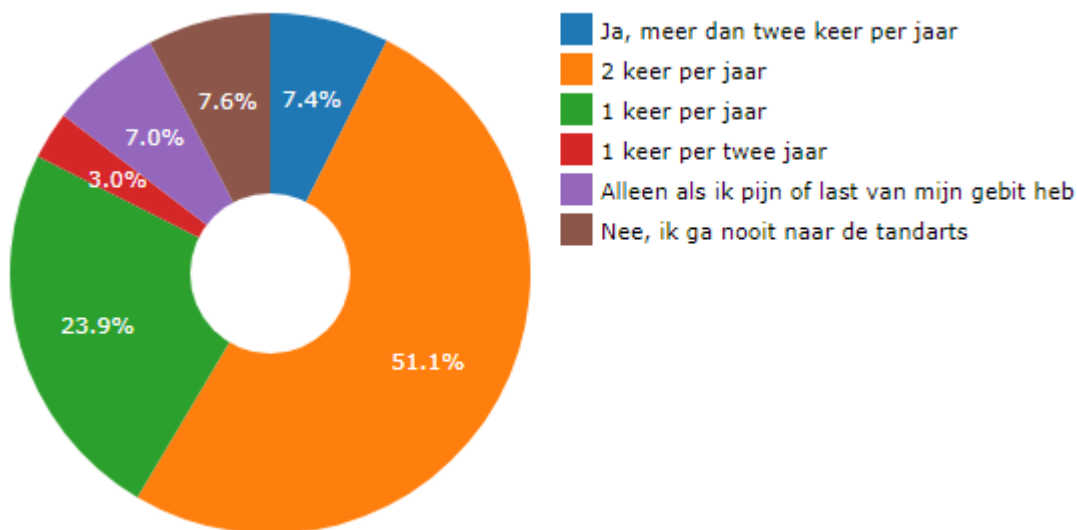
In dit hoofdstuk worden de resultaten aan de hand van beschrijvende statistiek besproken.

Bij de eerste vraag gaven respondenten aan hoe vaak zij naar de tandarts gaan (Figuur 3.1). Iets meer dan de helft van de respondenten (51.1%, $n=1064$) gaat twee keer per jaar naar de tandarts. Bijna een kwart (23.9%, $n=497$) gaat één keer per jaar. De overige respondenten gaan meer dan twee keer per jaar (7.4%, $n=154$), één keer per twee jaar (3%, $n=62$) of alleen bij pijn of last van het gebit (7%, $n=145$). 7.6% ($n=159$) gaat nooit naar de tandarts.

Het gaat hierbij om het bezoek aan de tandarts door de respondent zelf en niet dat van hun kinderen.

In totaal gaan 159 respondenten nooit naar de tandarts. De tabellen in dit hoofdstuk zijn alleen gebaseerd op de respondenten die wel eens naar de tandarts gaan. De groep die nooit gaat, dus inclusief de groep zonder eigen tanden en kiezen, wordt dus verder niet meegenomen in de tabellen in hoofdstuk 3.

Figuur 3.1. Gaat u wel eens naar de tandarts? ($n = 2081$)



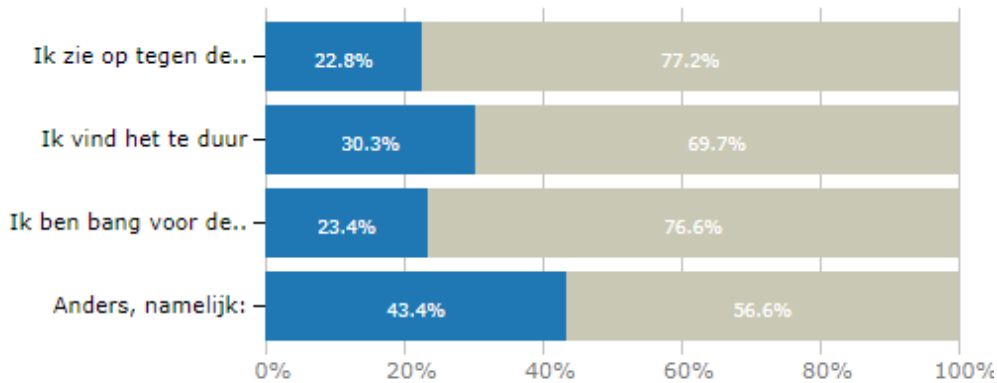
Aan de 145 respondenten die alleen naar de tandarts gaan bij pijn of last van het gebit werd gevraagd waarom zij enkel dan gaan. Daarbij konden meerdere antwoorden gegeven worden (Figuur 3.2). Antwoorden zijn gevarieerd, waarbij 43% een andere reden kiest dan de opgenoemde redenen. Daarnaast geeft 30% aan de tandarts te duur te vinden, 23% bang te zijn voor de tandarts en 23% op te zien tegen de kosten.

Bij 'andere reden' noemt men voornamelijk dat men een prothese of kunstgebit heeft. Ook wordt genoemd dat men het niet nodig vindt (nooit problemen) of dat de tandartsverzekering te duur is.



Figuur 3.2. Waarom gaat u alleen als u pijn of last van uw gebit hebt naar de tandarts? (n = 145)

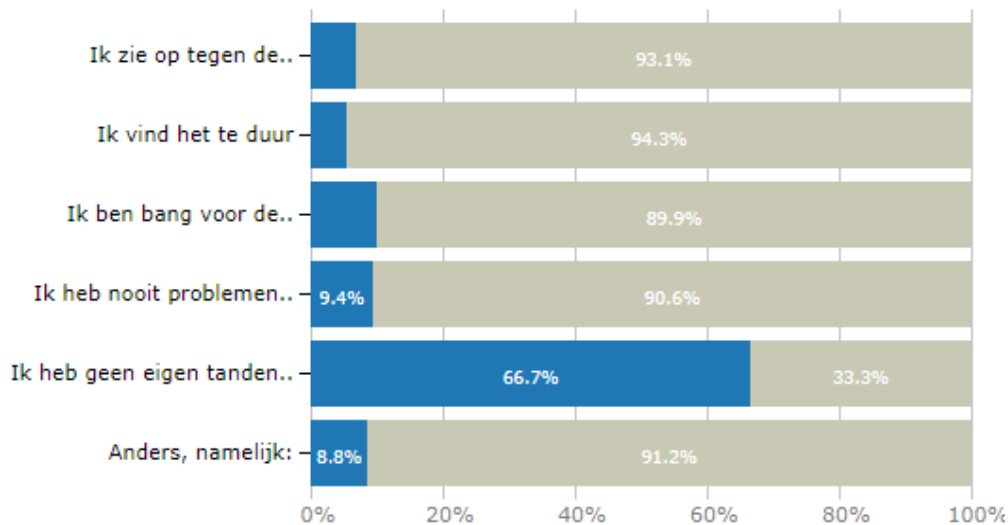
<i>Ik zie op tegen de kosten</i>	22.8%, n=33	1.6% van totale n=2081
<i>Ik vind het te duur</i>	30.3%, n=44	2.1% van totale n=2081
<i>Ik ben bang voor de tandarts</i>	23.4%, n=34	1.6% van totale n=2081
<i>Anders, namelijk:</i>	43.4%, n=63	3.0% van totale n=2081



Aan de 159 respondenten die nooit naar de tandarts gaan werd gevraagd waarom zij nooit gaan. Ook daarbij konden meerdere antwoorden gegeven worden (Figuur 3.3). Het vaakst wordt geantwoord dat de respondent geen eigen tanden en kiezen meer heeft (67%). Ongeveer 10% is bang voor de tandarts. Andere redenen worden door minder dan 10% van deze respondenten genoemd.

Figuur 3.3. Waarom gaat u nooit naar de tandarts? (n = 159)

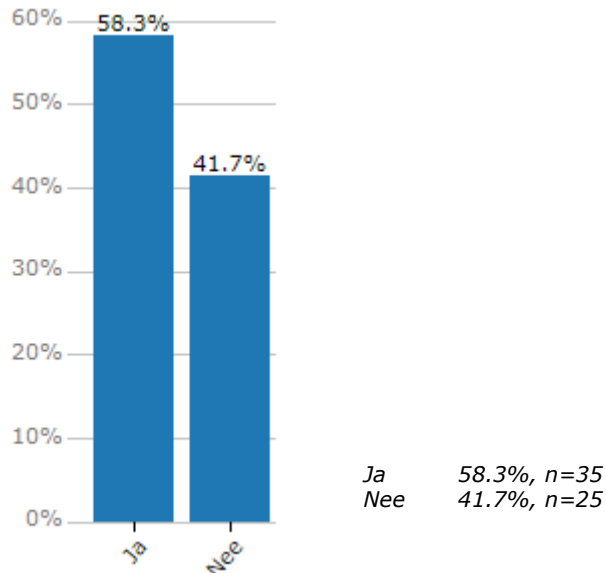
<i>Ik zie op tegen de kosten</i>	6.9%, n=11	0.5% van totale n=2081
<i>Ik vind het te duur</i>	5.7%, n=9	0.4% van totale n=2081
<i>Ik ben bang voor de tandarts</i>	10.1%, n=16	0.8% van totale n=2081
<i>Ik heb nooit problemen met mijn gebit</i>	9.4%, n=15	0.7% van totale n=2081
<i>Ik heb geen eigen tanden en kiezen meer</i>	66.7%, n=106	5.1% van totale n=2081
<i>Anders, namelijk:</i>	8.8%, n=14	0.7% van totale n=2081





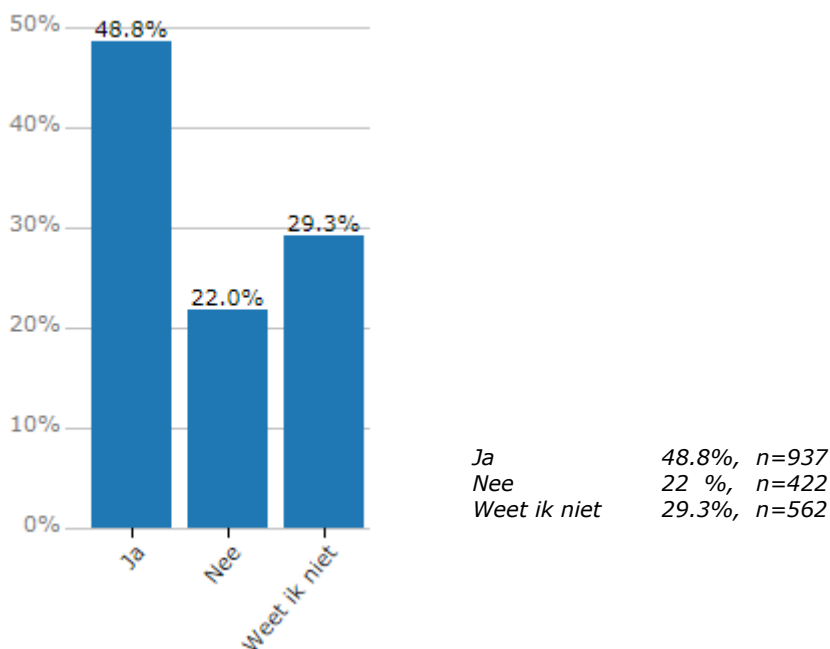
Van de respondenten die nooit of alleen bij pijn of last naar de tandarts gaan én die thuiswonende kinderen hebben² gaan in 58% van de gevallen de kinderen wel naar de tandarts. (Figuur 3.4).

Figuur 3.4. Gaan uw kinderen naar de tandarts? (n = 60)



Respondenten die naar de tandarts gaan³ gaven aan of de tandarts herinneringen stuurt als de respondent langer dan een jaar niet geweest is (Figuur 3.5). Bij de grootste groep (49%, maar 69% als "weet ik niet" buiten beschouwing gelaten wordt) is dit het geval.

Figuur 3.5. Stuurt uw tandarts herinneringen (bijvoorbeeld via de post, e-mail of SMS) als u langer dan een jaar niet bent geweest? (n = 1921)



² Deze informatie werd gehaald uit de achtergrondgegevens die beschikbaar zijn van de LISS panelleden.

³ Hieronder vallen alle respondenten die niet hadden geantwoord "nee, ik ga nooit naar de tandarts".



Vervolgens gaven respondenten de gezondheid van hun gebit een rapportcijfer tussen de 1 en 10, waarbij 1 stond voor "helemaal niet gezond" en 10 voor "volkomen gezond" (Figuur 3.6). Gemiddeld geven de respondenten de gezondheid van hun gebit een 7,4.

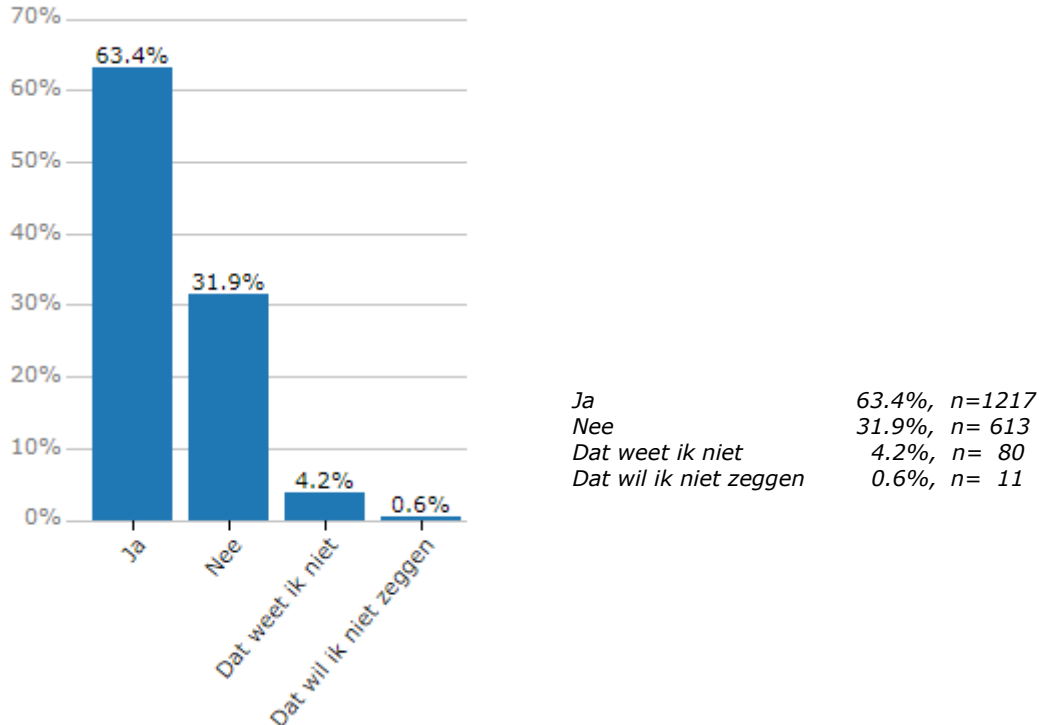
Figuur 3.6. Welk rapportcijfer tussen 1 en 10 geeft u de gezondheid van uw gebit? (n = 2080)

1 = helemaal niet gezond
10 = volledig gezond



De meeste respondenten die naar de tandarts gaan zijn aanvullend verzekerd voor tandheelkundige zorg (63%, en 67% als "dat weet ik niet" en "dat wil ik niet zeggen" buiten beschouwing worden gelaten; Figuur 3.7).

Figuur 3.7. Bent u aanvullend verzekerd voor tandheelkundige zorg? (n = 1921)

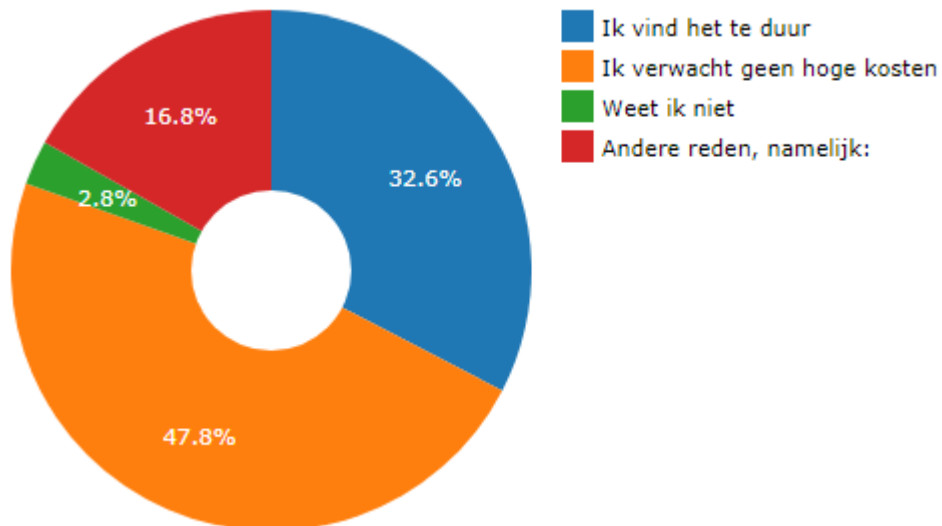




Aan de 613 respondententen die aangaven niet aanvullend verzekerd te zijn voor tandheelkundige zorg werd gevraagd waarom zij niet verzekerd zijn (Figuur 3.8). De grootste groep verwacht geen hoge kosten (48%) of vindt dit te duur (33%).

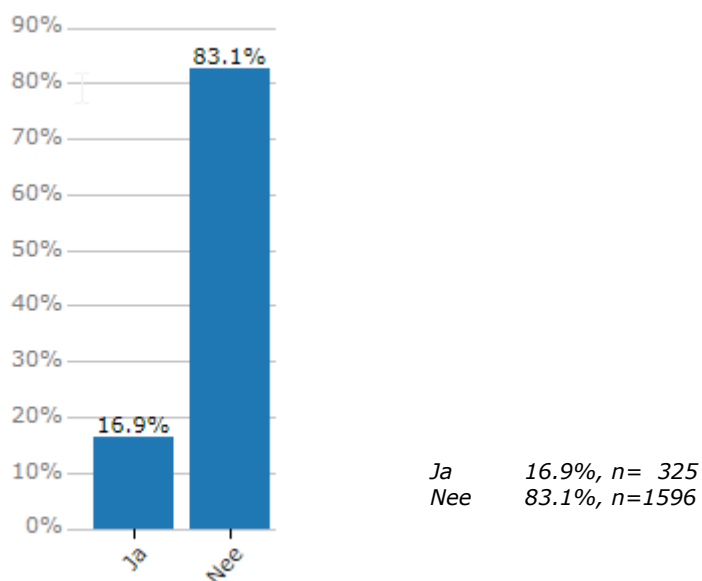
Figuur 3.8. Waarom bent u niet aanvullend verzekerd voor tandheelkundige zorg? (n = 613)

<i>Ik vind het te duur</i>	32.6%, n=200
<i>Ik verwacht geen hoge kosten</i>	47.8%, n=293
<i>Weet ik niet</i>	2.8%, n= 17
<i>Andere reden</i>	16.8%, n=103



De meeste respondententen die naar de tandarts gaan zijn de afgelopen 3 jaar niet van tandarts of tandartsenpraktijk gewisseld (83%; Figuur 3.9).

Figuur 3.9. Bent u de afgelopen 3 jaar van tandarts / tandartsenpraktijk gewisseld? (n = 1921)

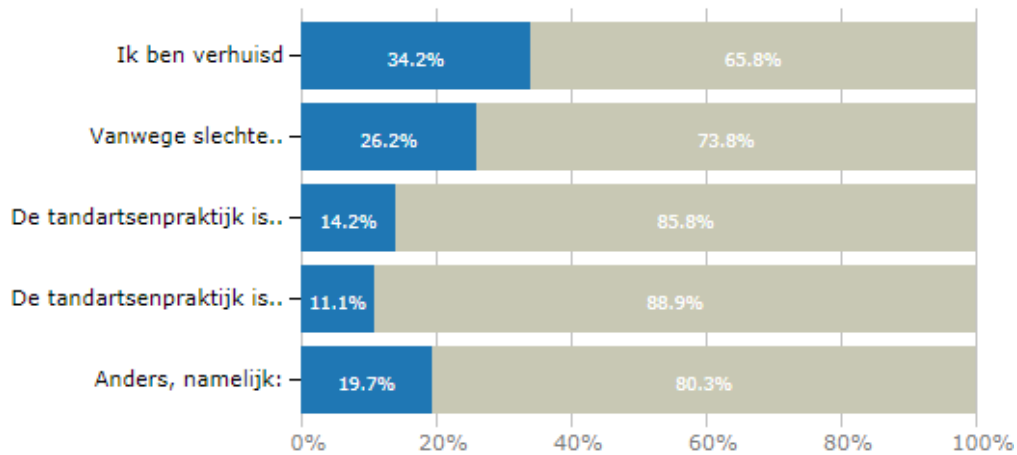




De 325 respondenten die de afgelopen 3 jaar wel van tandarts of tandartsenpraktijk zijn gewisseld gaven aan waarom zij gewisseld zijn. Daarbij konden meerdere antwoorden gegeven worden (Figuur 3.10). Vaak ging het hierbij om een verhuizing (34%) of slechte ervaringen (26%).

Figuur 3.10. Waarom bent u van tandarts / tandartsenpraktijk gewisseld? (n = 325)

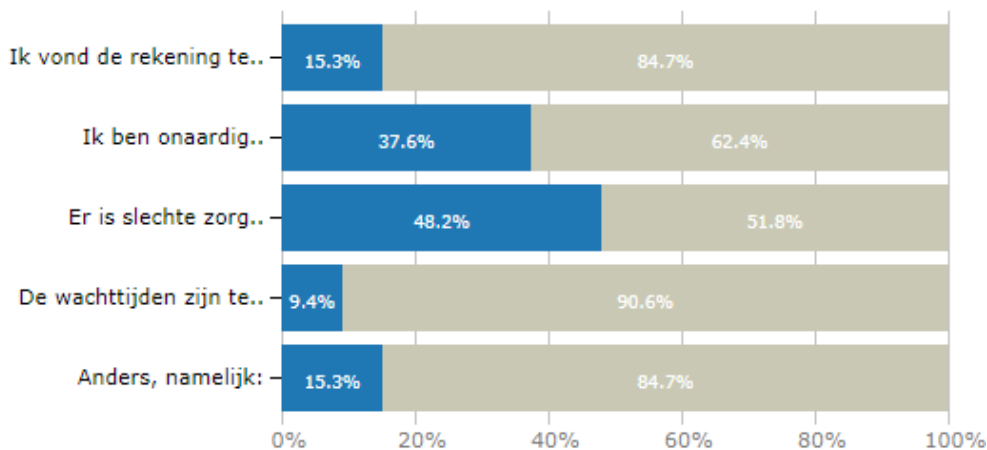
<i>Ik ben verhuisd</i>	34.2%, n=111	5.3% van totale n=2081
<i>Vanwege slechte ervaringen</i>	26.2%, n= 85	4.1% van totale n=2081
<i>De tandartsenpraktijk is opgeheven</i>	14.2%, n= 46	2.2% van totale n=2081
<i>De tandartsenpraktijk is overgenomen</i>	11.1%, n= 36	1.7% van totale n=2081
<i>Anders, namelijk:</i>	19.7%, n= 64	3.1% van totale n=2081



De 85 respondenten die van tandarts of tandartsenpraktijk zijn gewisseld vanwege slechte ervaringen gaven aan welke slechte ervaringen zij hadden gehad. Daarbij konden meerdere antwoorden gegeven worden (Figuur 3.11). Vaak gekozen antwoorden zijn dat er slechte zorg verleend is (48%) en dat de respondent onaardig behandeld is (38%).

Figuur 3.11. Welke slechte ervaringen hebt u gehad? (n = 85)

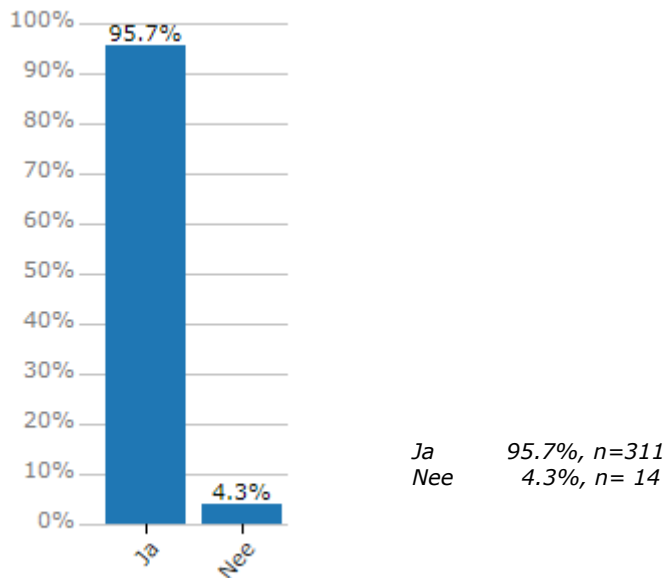
<i>Ik vond de rekening te hoog</i>	15.3%, n=13	0.6% van totale n=2081
<i>Ik ben onaardig behandeld</i>	37.6%, n=32	1.5% van totale n=2081
<i>Er is slechte zorg verleend</i>	48.2%, n=41	2.0% van totale n=2081
<i>De wachttijden zijn te lang</i>	9.4%, n= 8	0.4% van totale n=2081
<i>Anders, namelijk:</i>	15.3%, n=13	0.6% van totale n=2081





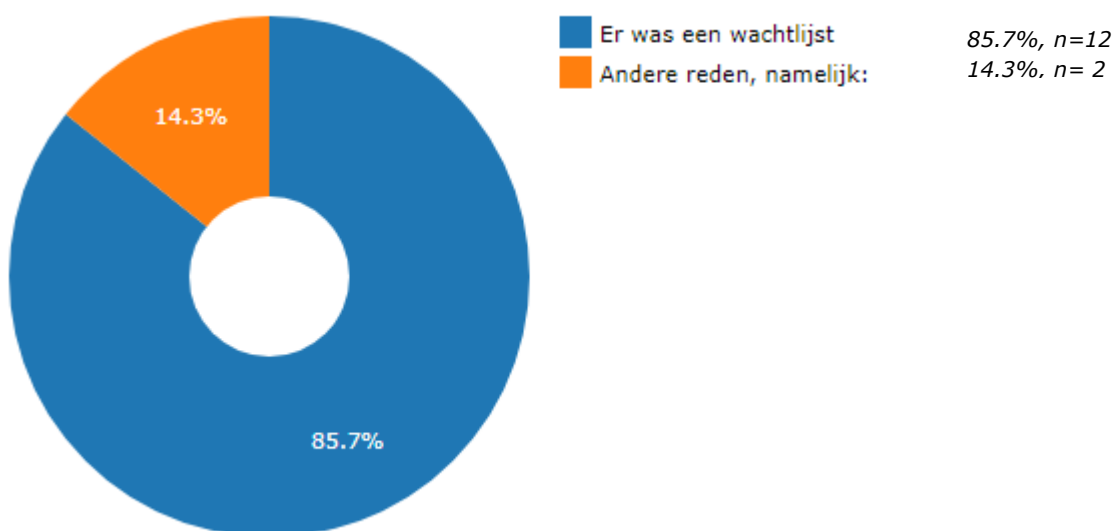
Van de 325 respondenten die de afgelopen 3 jaar van tandarts of tandartsenpraktijk zijn gewisseld geeft 96% aan dat zij direct bij de huidige tandarts of tandartsenpraktijk terecht konden (Figuur 3.12).

Figuur 3.12. Kon u direct bij uw huidige tandarts / tandartsenpraktijk terecht? (n = 325)



In totaal gaven 14 respondenten die de afgelopen 3 jaar wisselden van tandarts of tandartsenpraktijk aan dat zij niet direct terecht konden bij hun huidige tandarts of tandartsenpraktijk. Daarvan geeft 86% aan dat dit kwam omdat er een wachtlijst was (Figuur 3.13).

Figuur 3.13. Wat was de reden dat u niet direct terecht kon? (n = 14)





Respondenten die naar de tandarts gaan, gaven aan hoe snel zij een afspraak kunnen maken bij de tandarts voor een controle, voor een behandeling en voor plotselinge pijn. Het ging hierbij om de eerste mogelijkheid dat er een afspraak gemaakt kon worden in de agenda van de tandarts, ongeacht of de respondent zelf wel of niet kon op dat moment. Tabel 3.1 bevat de percentages. De getallen tussen haakjes bevatten de percentages als de categorie "niet van toepassing" buiten beschouwing wordt gelaten.

Voor elk van de categorieën geldt dat respondenten meestal binnen een week of tussen 1 en 2 weken. Vooral bij plotselinge pijn geldt dat de meeste respondenten binnen een week terecht kunnen (91% van de respondenten die naar de tandarts zijn gegaan voor plotselinge pijn). Van de respondenten die naar de tandarts gaan voor een controle kan 53% binnen twee weken een afspraak maken en moet 17% langer dan een maand wachten. Van de respondenten die naar de tandarts gaan voor een behandeling kan 66% binnen twee weken een afspraak maken en moet 9% langer dan een maand wachten. Van de respondenten die naar de tandarts gaan voor plotselinge pijn kan 94% binnen twee weken een afspraak maken en moet 2% langer dan een maand wachten.

Tabel 3.1. De tandarts kon een afspraak maken.. (n = 1920)⁴

	..een controle	..een behandeling	..plotselinge pijn
Binnen 1 week	20.4% (24.9%)	22.7% (33.4%)	47.2% (90.7%)
Tussen 1 en 2 weken	22.9% (28.0%)	22.1% (32.6%)	2.9% (5.6%)
Tussen 2 en 3 weken	14.7% (17.9%)	10.3% (15.1%)	0.8% (1.5%)
Tussen 3 en 4 weken	9.7% (11.9%)	6.9% (10.1%)	0.4% (0.7%)
Tussen 1 en 2 maanden	5.8% (7.1%)	3.5% (5.1%)	0.3% (0.6%)
Tussen 2 en 3 maanden	2.4% (3.0%)	1.3% (1.8%)	0.2% (0.3%)
3 maanden of langer	6.0% (7.3%)	1.1% (1.7%)	0.3% (0.6%)
Niet van toepassing	19.1%	32.2%	48.0%

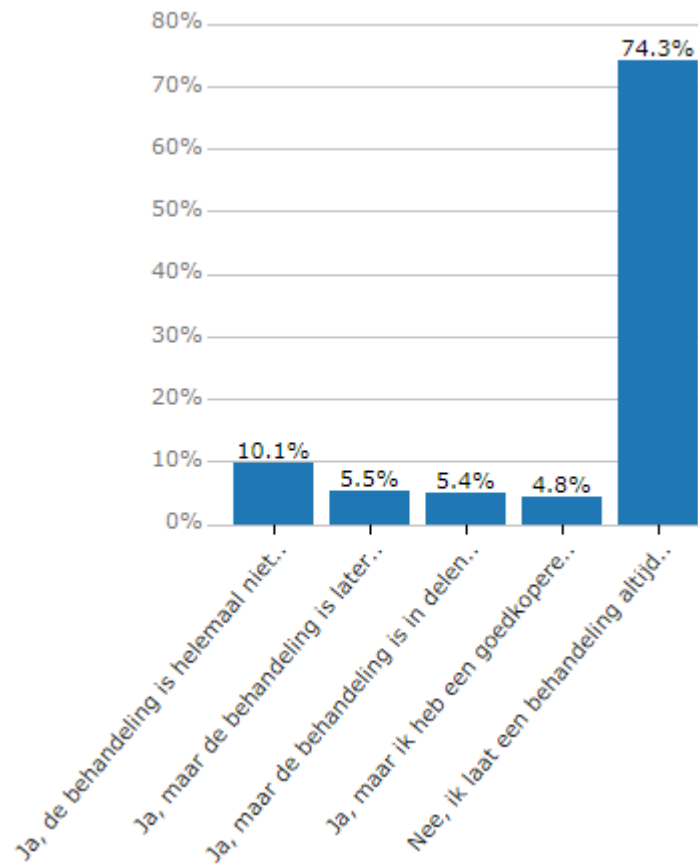
⁴ De getallen tussen haakjes bevatten de percentages als de categorie "niet van toepassing" buiten beschouwing wordt gelaten.



Aan respondenten die naar de tandarts gaan werd gevraagd of zij wel eens vanwege de kosten een behandeling die de tandarts had voorgesteld niet hadden laten uitvoeren (Figuur 3.14). De meeste respondenten geven aan dat dit niet het geval is (74%). De overige respondenten geven aan wel eens vanwege de kosten helemaal afgezien te hebben van een door de tandarts voorgestelde behandeling (10%), aanvankelijk van de behandeling te hebben afgezien maar later alsnog de behandeling te hebben uitgevoerd (6%), de behandeling in delen te hebben uitgevoerd (5%) of voor een goedkopere behandeling te hebben gekozen (5%).⁵

Figuur 3.14. Hebt u vanwege de kosten wel eens een behandeling die uw tandarts had voorgesteld niet laten uitvoeren? (n = 1920)

<i>Ja, de behandeling is helemaal niet uitgevoerd</i>	10.1%, n= 193
<i>Ja, maar de behandeling is later alsnog uitgevoerd</i>	5.5%, n= 105
<i>Ja, maar de behandeling is in delen uitgevoerd (bijvoorbeeld gesplitst over jaren)</i>	5.4%, n= 103
<i>Ja, maar ik heb een goedkopere behandeling gekozen</i>	4.8%, n= 92
<i>Nee, ik laat een behandeling altijd uitvoeren, de kosten spelen geen rol</i>	74.3%, n=1427



⁵ Van de respondenten die naar de tandarts gaan heeft 26% wel eens een vanwege de kosten een behandeling die de tandarts had voorgesteld niet laten uitvoeren. Als we kijken hoeveel procent *binnen* deze groep helemaal afgezien heeft van de behandeling is dat 39%; 61% van de respondenten die wel eens vanwege de kosten een door de tandarts voorgestelde behandeling niet hebben laten uitvoeren heeft de behandeling later alsnog laten uitvoeren, heeft de behandeling in delen laten uitvoeren of heeft voor een goedkopere behandeling gekozen.

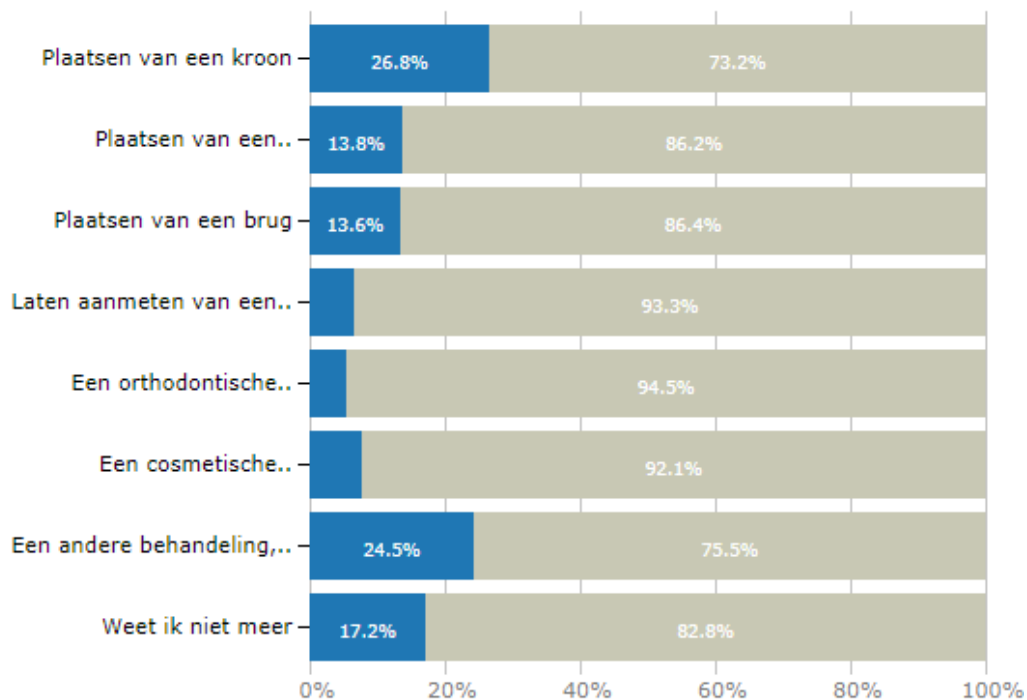


De 493 respondenten die wel eens vanwege de kosten een behandeling die de tandarts had voorgesteld niet hadden laten uitvoeren gaven aan om welke behandeling(en) dit ging. Daarbij waren meerdere antwoorden mogelijk (Figuur 3.15). Vaak ging het om het plaatsen van een kroon (27%) of een behandeling die niet genoemd was (25%).

Bij 'een andere behandeling' wordt een wortelkanaalbehandeling het meest genoemd, maar ook het vervangen van een vulling, het trekken van tanden of kiezen, bezoek aan de kaakchirurg, gebitsreiniging, sealen, aanvullen afgesleten tand, volledig gebitsherstel, gaatjes vullen, plaatsen kroon of brug, aanmeten bijtplaat en bezoek aan de mondhygiëniste.

Figuur 3.15. Welke behandeling(en) hebt u toen niet laten uitvoeren? (n = 493)

<i>Plaatsen van een kroon</i>	26.8%, n=132
<i>Plaatsen van een implantaat</i>	13.8%, n= 68
<i>Plaatsen van een brug</i>	13.6%, n= 67
<i>Laten aanmeten van een gebitsprothese</i>	6.7%, n= 33
<i>Een orthodontische behandeling (bijvoorbeeld een beugel)</i>	5.5%, n= 27
<i>Een cosmetische behandeling (bijvoorbeeld tanden witter maken, scheve tanden)</i>	7.9%, n= 39
<i>Een andere behandeling, namelijk:</i>	24.5%, n=121
<i>Weet ik niet meer</i>	17.2%, n= 85

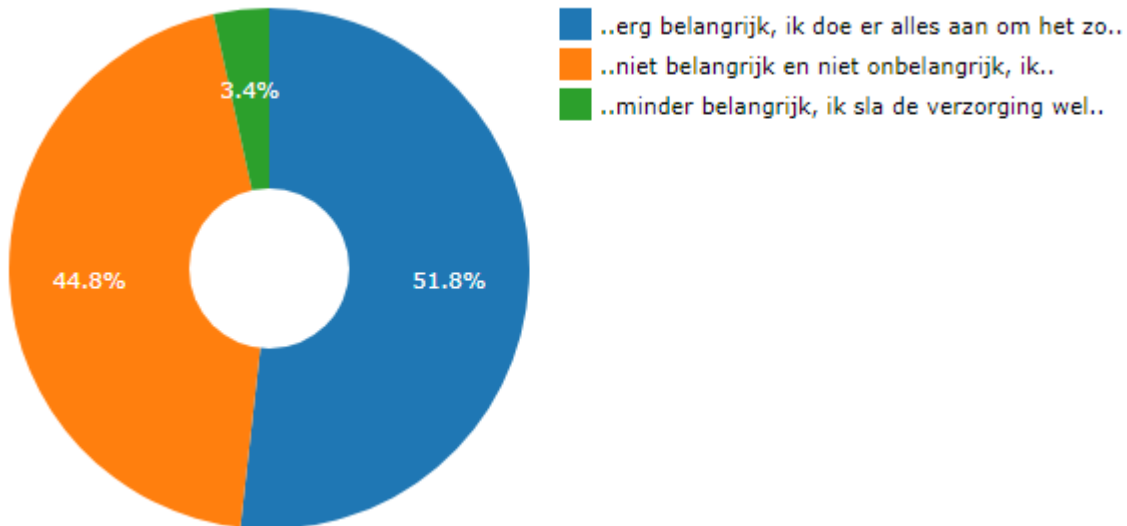




Van de respondenten die naar de tandarts gaan vindt 52% het eigen gebit erg belangrijk ("ik doe er alles aan om het zo mooi en gezond mogelijk te houden") en vindt 45% het eigen gebit niet belangrijk en niet onbelangrijk ("ik verzorg het gewoon goed"). 3% vindt het eigen gebit onbelangrijk en slaat de verzorging wel eens over (Figuur 3.16).

Figuur 3.16. Welke uitspraak past het beste bij u? Mijn gebit is voor mij.. (n = 1920)

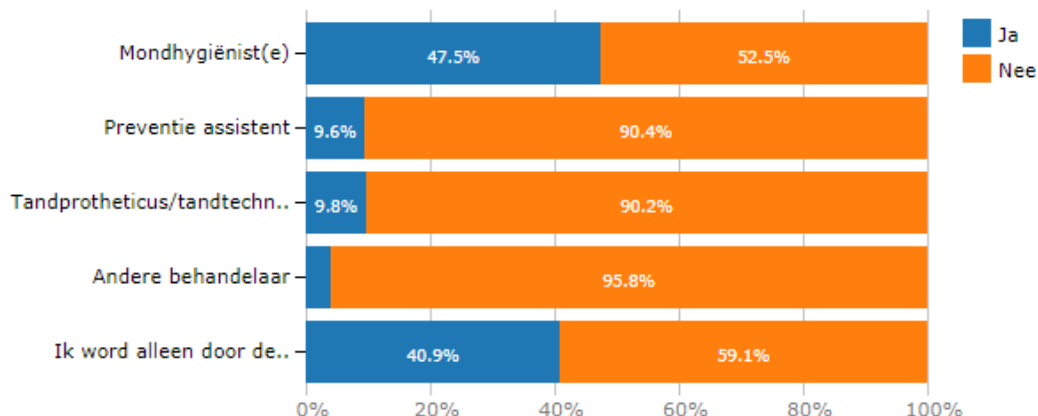
<i>..erg belangrijk, ik doe er alles aan om het zo mooi en gezond mogelijk te houden.</i>	51.8%, n=994
<i>..niet belangrijk en niet onbelangrijk, ik verzorg het gewoon goed.</i>	44.8%, n=860
<i>..minder belangrijk, ik sla de verzorging wel eens over.</i>	3.4%, n= 66



Ongeveer 41% van de respondenten die naar de tandarts gaan wordt alleen door de tandarts behandeld. De overige respondenten worden voornamelijk ook door een mondhygiënist behandeld (48%). Enkele respondenten worden door een preventie-assistent (10%) of tandprotheticus / tandtechnicus (10%) behandeld (Figuur 3.17). Noot: hierbij is geen kennis getoetst; het verschil mondhygiënist, preventie-assistent en tandartsassistent is mogelijk niet bekend.

Figuur 3.17. Door wie wordt u, behalve de tandarts, ook aan uw gebit behandeld? (n = 1920)

<i>Mondhygiënist(e)</i>	47.5%, n=912
<i>Preventie-assistent</i>	9.6%, n=184
<i>Tandprotheticus/tandtechnicus</i>	9.8%, n=189
<i>Andere behandelaar</i>	4.2%, n= 81
<i>Ik word alleen door de tandarts behandeld</i>	40.9%, n=785





Respondenten die naast de tandarts door een andere behandelaar aan hun gebit behandeld werden gaven aan of deze behandelaars in dezelfde praktijk als hun tandarts werkten of ergens anders (Figuur 3.18). Preventie-assistenten (97%) en mondhygiënist(en) (86%) werken meestal in dezelfde praktijk. Tandprotheticus en tandtechnici (52%) en andere behandelaars (bijv. orthodontist, kaakchirurg) (86%) werken meestal ergens anders.

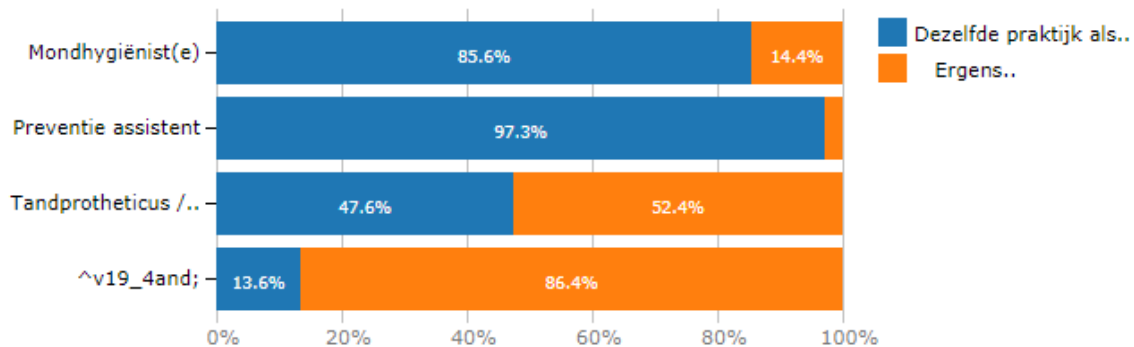
Figuur 3.18. Werken deze behandelaars in dezelfde praktijk als uw tandarts of ergens anders? (n = 1087)

Werkt in dezelfde praktijk als uw tandarts:

Mondhygiënist(e)	85.6%, n=781
Preventie assistent	97.3%, n=179
Tandprotheticus / tandtechnicus	47.6%, n= 90
v19_4and; (wat op de vorige vraag bij "andere behandelaar" werd ingevuld)	13.6%, n= 11

Dezelfde praktijk als tandarts

Ergens anders



Vervolgens werd onderzocht om welke redenen respondenten geen gebruik maken van verschillende behandelaars. Respondenten die geen gebruik maken van een mondhygiënist (Figuur 3.19 A), respondenten die geen gebruik maken van een preventie-assistent (Figuur 3.19 B) en respondenten die geen gebruik maken van een tandprotheticus / tandtechnicus (Figuur 3.19 C) gaven aan waarom zij dit niet doen. Daarbij konden meerdere antwoorden gegeven worden.

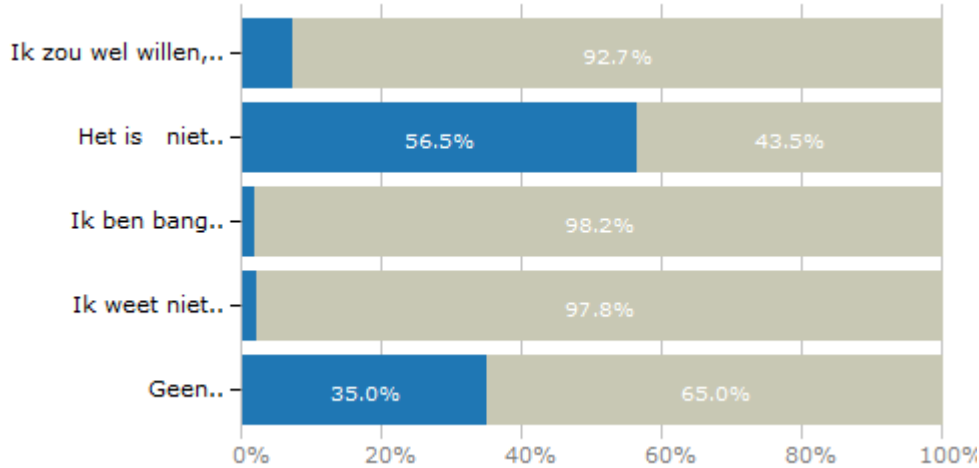
In alle gevallen wordt het vaakst genoemd dat dit niet nodig is (49-59%), gevolgd door geen reden (34-36%). 7% van de respondenten gaan niet naar een mondhygiënist, preventie-assistent (3%) of tandprotheticus / tandtechnicus (3%) omdat dit te duur is. Ook antwoordt een klein deel van de respondenten dat zij niet gaan omdat zij bang zijn om te gaan (1-2%).



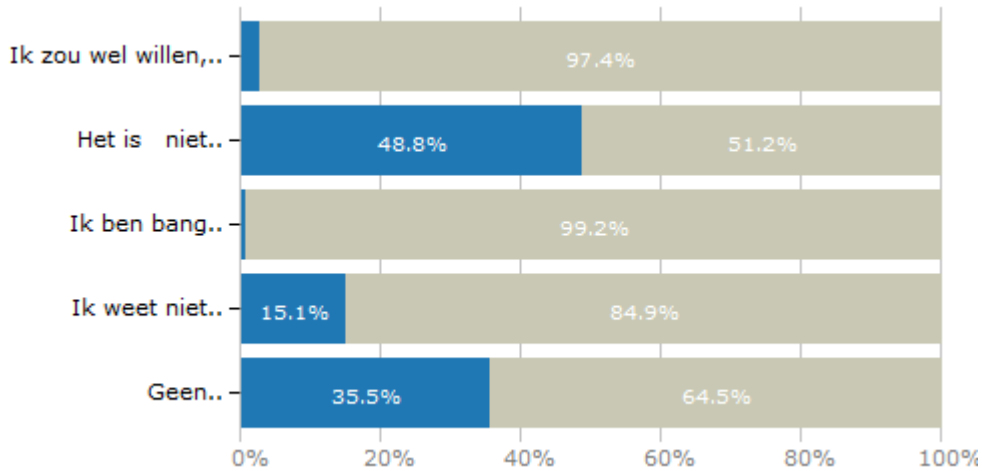
Figuur 3.19. Wat is de reden dat u deze behandelaar(s) nooit bezoekt?

<i>Ik zou wel willen, maar is te duur</i>	A: 7.3%, n= 74	B: 2.6%, n= 45	C: 2.9%, n= 50
<i>Het is niet nodig</i>	A:56.5%, n=570	B: 48.8%, n=848	C: 59%, n=1022
<i>Ik ben bang om te gaan</i>	A: 1.8%, n= 18	B: 0.8%, n= 14	C: 0.6%, n= 10
<i>Ik weet niet wat het is</i>	A: 2.2%, n= 22	B: 15.1%, n=262	C: 5.8%, n= 101
<i>Geen reden</i>	A: 35%, n=353	B: 35.5%, n=617	C: 34%, n= 588

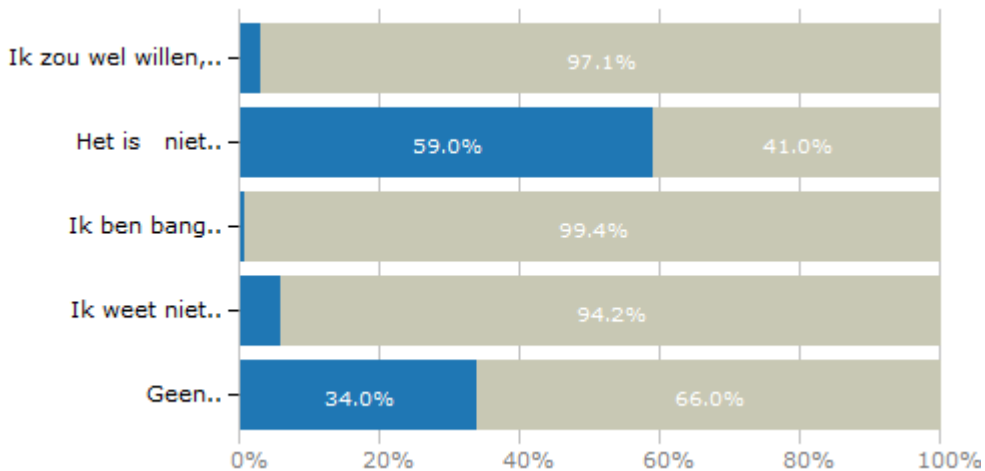
A. Mondhygiënist(e) (n = 1008)



B. Preventie-assistent (n = 1736)



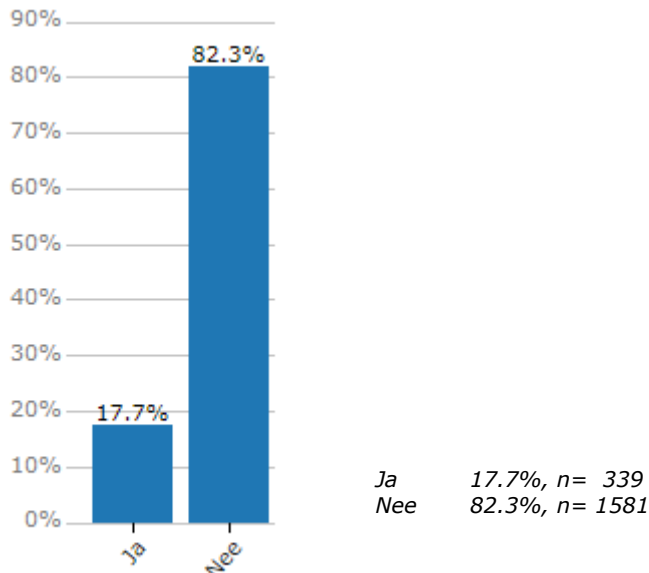
C. Tandprotheticus / tandtechnicus (n = 1731)





Ongeveer 18% van de respondenten die naar de tandarts gaan hebben wel eens hun gebit laten behandelen alleen om het er mooier uit te laten zien (Figuur 3.20).

Figuur 3.20. Hebt u wel eens uw gebit laten behandelen alleen om het er mooier uit te laten zien? Bijvoorbeeld: tanden bleken of scheve tand(en) recht zetten (n = 1920)



Aan respondenten die naar de tandarts gaan werd gevraagd welke behandelingen van hun gebit zij de afgelopen twee jaar hebben gehad en door wie deze behandelingen zijn uitgevoerd. Respondenten mochten hierbij steeds één behandelaar kiezen. Tabel 3.2 bevat de percentages. De getallen tussen haakjes bevatten de percentages als de categorie "behandeling niet gehad" buiten beschouwing wordt gelaten.

De volgende behandelingen hebben de meeste respondenten de afgelopen twee jaar gehad:

- Periodieke controle (93%)
- Verwijderen van tandsteen en/of plaque (88%)
- Maken van röntgenfoto's (73%)
- Vullen van een tand of kies (56%)

Respondenten geven aan dat de periodieke controle (92%), het maken van röntgenfoto's (87%) en het vullen van een tand of kies (99%) meestal worden uitgevoerd door de tandarts. Het verwijderen van tandsteen en/of plaque gebeurt meestal door de mondhygiënist (48%) of tandarts (47%).

De volgende behandelingen hebben de meeste respondenten de afgelopen twee jaar *niet* gehad:

- Instructie over mondhygiëne (zoals poetsinstructie of flossen) (42%)
- Behandelen van tandvlees (39%)
- Trekken van tand of kies (26%)
- Aanbrengen beschermingslaag (sealen) (19%)
- Wortelkanaalbehandeling (18%)
- Zetten van een kroon (14%)
- Bleken van tanden (5%)



Het trekken van een tand of kies (92%), de wortelkanaalbehandeling (96%) en het zetten van een kroon (96%) worden meestal uitgevoerd door de tandarts. Ook het aanbrengen van een beschermingslaag (sealen) wordt meestal uitgevoerd door de tandarts (65%) en soms door de mondhygiënist (26%). De instructie over mondhygiëne (61%) en het behandelen van tandvlees (54%) worden meestal uitgevoerd door de mondhygiënist en soms door de tandarts (respectievelijk 30% en 38%).

Bij de meeste behandelingen weten minder dan 7% van de respondenten niet meer door wie de behandeling is uitgevoerd. Een uitzondering hierop is het bleken van tanden, waarbij 22% van de respondenten die de afgelopen twee jaar deze behandeling hebben gehad niet meer weet wie de behandelaar was. Als we deze groep buiten beschouwing laten, wordt 76% van deze behandelingen uitgevoerd door de tandarts, 18% door de mondhygiënist en 6% door de preventie-assistent. In alle gevallen wordt de preventie-assistent zelden genoemd, altijd door minder dan 8% van de respondenten die de behandeling hebben gehad.

Tabel 3.2. Welke behandelingen van uw gebit hebt u de afgelopen twee jaar gehad? En door wie zijn deze gedaan? (n = 1920) ⁶

	Tandarts	Mondhygiënist	Preventie-assistent	Weet niet meer door wie	Behandeling niet gehad
Periodieke controle	85.3% (91.9%)	5.9% (6.4%)	0.8% (0.8%)	0.8% (0.8%)	7.2%
Verwijderen van tandsteen en/of plaque	41.4% (47.1%)	42.0% (47.7%)	3.8% (4.3%)	0.7% (0.8%)	12.1%
Behandelen van tandvlees	15.1% (38.4%)	21.2% (54.1%)	2.0% (5.2%)	0.9% (2.3%)	60.8%
Vullen van tand of kies	55.6% (98.7%)	0.3% (0.6%)	0.2% (0.3%)	0.3% (0.5%)	43.6%
Trekken van tand of kies	23.9% (92.0%)	0.3% (1.0%)	0.2% (0.8%)	1.6% (6.2%)	74.1%
Maken van röntgenfoto's	63.1% (86.9%)	2.8% (3.9%)	3.8% (5.2%)	2.9% (4.0%)	27.4%
Aanbrengen beschermingslaag (sealen)	12.6% (65.1%)	5.0% (25.8%)	0.7% (3.8%)	1.0% (5.4%)	80.6%
Bleken van tanden	2.9% (59.8%)	0.7% (14.1%)	0.2% (4.3%)	1.0% (21.7%)	95.2%
Instructie over mondhygiëne (zoals poetsinstructie of flossen)	12.3% (29.6%)	25.6% (61.3%)	3.0% (7.3%)	0.7% (1.8%)	58.3%
Wortelkanaalbehandeling	17.3% (96.2%)	0.1% (0.6%)	0.2% (0.9%)	0.4% (2.3%)	82.0%
Zetten van een kroon	13.2% (95.5%)	0.1% (0.4%)	0.1% (0.8%)	0.5% (3.4%)	86.1%

⁶ De getallen tussen haakjes bevatten de percentages als de categorie "behandeling niet gehad" buiten beschouwing wordt gelaten.

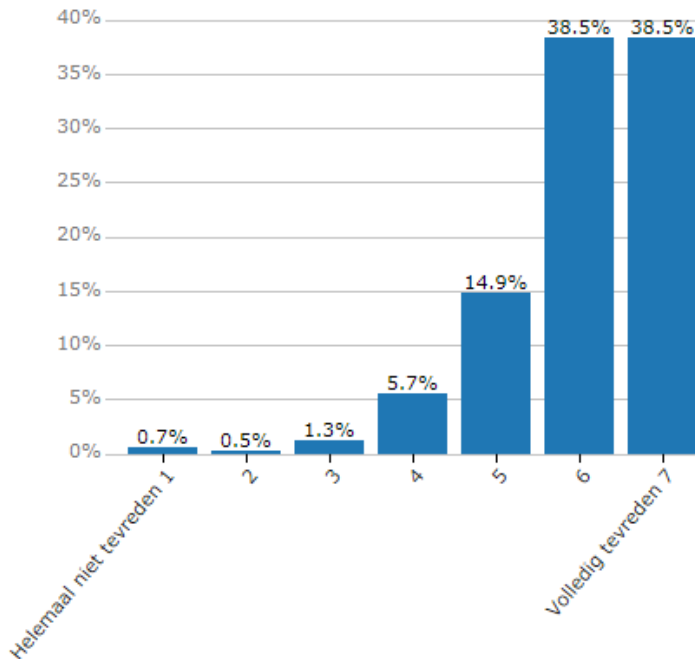


Over het algemeen zijn respondenten die naar de tandarts gaan tevreden over de behandelingen van hun gebit die zij de afgelopen twee jaar hebben gehad (Figuur 3.21). Gemiddeld scoren zij een 6.0 op een schaal van 1 (helemaal niet tevreden) t/m 7 (volledig tevreden). De vaakst gekozen antwoorden zijn een 6 (39%) en een 7 (39%).

Figuur 3.21. Hoe tevreden was u over behandelingen van uw gebit die u de afgelopen twee jaar hebt gehad? (n = 1919)

1 = Helemaal niet tevreden
7 = Volledig tevreden

M (gemiddelde) op een schaal van 7 = 6.0



Tot slot gaven respondenten die aan hun gebit worden behandeld door een bepaalde behandelaar – tandarts, mondhygiënist, preventie-assistent, tandprotheticus / tandtechnicus, andere behandelaar – aan hoeveel vertrouwen zij hebben in deze behandelaar (Tabel 3.3). Over het algemeen lijken respondenten vertrouwen te hebben in alle behandelaars: gemiddelde scores liggen tussen de 5.8 en 6.0 op een schaal van 1 (helemaal geen vertrouwen) t/m 7 (heel veel vertrouwen). Bij alle behandelaars zijn de vaakst gekozen antwoorden een 6 (30-44%) en een 7 (25-37%).

Tabel 3.3. Tot slot. Hoeveel vertrouwen hebt u in..

1 = Helemaal geen vertrouwen
7 = Heel veel vertrouwen

M = gemiddelde op een schaal van 7

	M	1	2	3	4	5	6	7
..de tandarts (n = 1919)	6.0	0.5%	0.6%	1.9%	5.0%	15.0%	40.0%	37.0%
..de mondhygiënist(e) (n = 911)	6.0	0.2%	0.7%	1.5%	5.4%	14.3%	41.9%	36.0%
..de preventie-assistent (n = 184)	5.8	0.0%	0.0%	2.2%	10.9%	18.5%	43.5%	25.0%
..de tandprotheticus / tandtechnicus (n = 189)	6.0	0.5%	1.1%	3.7%	3.7%	12.2%	41.8%	37.0%
Andere behandelaar (n = 81)	5.9	0.0%	1.2%	1.2%	8.6%	22.2%	30.9%	35.8%



4 Bijlage 1: Representativiteit van het LISS panel

Variabele	Categorieën	CBS statline	LISS panel januari 2019
		2018	
Geslacht, 16+	Man	49.3	45.8
	Vrouw	50.7	54.2
		2018	
Leeftijd	16 - 24 jaar	13.2	11.1
	25 - 34 jaar	14.9	14.2
	35 - 44 jaar	14.3	14.0
	45 - 54 jaar	19.4	15.5
	55 - 64 jaar	15.8	17.8
	65 jaar en ouder	22.4	27.4
			2018
Opleidingsniveau, 15+	Basisonderwijs	10.1	9.4
	VMBO, MBO1, AVO onderbouw	21.1	19.2
	Havo, VWO	9.5	11.1
	MBO 2, 3, 4	29.3	23.1
	HBO	19.0	24.7
	WO	10.9	12.6
			2016
Netto-inkomen (huishoudniveau)	tot 10.000 euro	4.6	9.9
	10.000 tot 20.000 euro	17.1	13.3
	20.000 tot 30.000 euro	21.9	22.4
	30.000 tot 40.000 euro	16.6	17.2
	40.000 tot 50.000 euro	13.2	13.6
	50.000 euro of meer	26.7	23.6
		2018	2019
Stedelijkheid (persoonsniveau)	zeer sterk stedelijk	23.3	16.6
	sterk stedelijk	25.0	21.1
	matig stedelijk	17.2	18.2
	weinig stedelijk	17.3	20.5
	niet stedelijk	17.1	23.6
		2018	
Provincie (huishoudniveau)	Groningen	3.7	4.2
	Friesland	3.7	4.1
	Drenthe	2.8	2.5
	Overijssel	6.4	6.7
	Flevoland	2.2	2.3
	Gelderland	11.6	12.6
	Utrecht	7.4	7.3
	Noord-Holland	17.2	15.3
	Zuid-Holland	21.7	20.9
	Zeeland	2.2	2.2
	Noord-Brabant	14.4	15.0



Variabele	Categorieën	CBS statline	LISS panel januari 2019
	Limburg	6.7	6.8
		2018	
Huishoudgrootte (huishoudniveau)	1 persoon	38.1	32.9
	2 personen	32.6	37.4
	3 personen	11.8	10.8
	4 personen	12.2	12.6
	5 personen of meer	5.2	6.4
		2018	
Woonvorm (huishoudniveau)	eenpersoonshuishoudens	35.4	32.9
	meerpersoonshuishoudens zonder kinderen	26.7	32.0
	meerpersoonshuishoudens met kinderen	30.6	25.9
	eenouderhuishouden	6.8	5.5
	anders	0.5	3.8
Totaal aantal personen, 16+			6350



5 Bijlage 2: Vragenlijst consumentenonderzoek eerstelijns Mondzorg

intro:

Deze vragenlijst gaat over bezoek aan de tandarts.

Ook als u de tandarts (bijna) nooit bezoekt kunt u deze vragenlijst invullen.

v1: Gaat u wel eens naar de tandarts?

- Ja, meer dan twee keer per jaar
- 2 keer per jaar
- 1 keer per jaar
- 1 keer per twee jaar
- Alleen als ik pijn of last van mijn gebit heb
- Nee, ik ga nooit naar de tandarts

if v1=5

v2: Waarom gaat u alleen als u pijn of last van uw gebit hebt naar de tandarts?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Ik zie op tegen de kosten
- Ik vind het te duur
- Ik ben bang voor de tandarts
- Anders, namelijk:

if v1=6

v3: Waarom gaat u nooit naar de tandarts?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Ik zie op tegen de kosten
- Ik vind het te duur
- Ik ben bang voor de tandarts
- Ik heb nooit problemen met mijn gebit
- Ik heb geen eigen tanden en kiezen meer
- Anders, namelijk:



Alleen voorgelegd aan respondenten met kinderen onder de 18 jaar

v3a: Gaan uw kinderen naar de tandarts?

- Ja
- Nee

v6: Stuurt uw tandarts herinneringen (bijvoorbeeld via de post, e-mail of SMS) als u langer dan een jaar niet bent geweest?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

v7: Welk rapportcijfer tussen 1 en 10 geeft u de gezondheid van uw gebit?

1 = helemaal niet gezond

10 = volledig gezond

v8: Bent u aanvullend verzekerd voor tandheelkundige zorg?

- Ja
- Nee
- Dat weet ik niet
- Dat wil ik niet zeggen

if v8=2

v9: Waarom bent u niet aanvullend verzekerd voor tandheelkundige zorg?

- Ik vind het te duur
- Ik verwacht geen hoge kosten
- Weet ik niet
- Andere reden, namelijk:



v10: Bent u de afgelopen 3 jaar van tandarts / tandartsenpraktijk gewisseld?

- Ja
- Nee

if v10=1

v11: Waarom bent u van tandarts / tandartsenpraktijk gewisseld?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Ik ben verhuisd
- Vanwege slechte ervaringen
- De tandartsenpraktijk is opgeheven
- De tandartsenpraktijk is overgenomen
- Anders, namelijk:

if v11=2

v12: Welke slechte ervaringen hebt u gehad?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Ik vond de rekening te hoog
- Ik ben onaardig behandeld
- Er is slechte zorg verleend
- De wachttijden zijn te lang
- Anders, namelijk:

v13: Wilt u uw antwoord toelichten?

v14: Kon u direct bij uw huidige tandarts / tandartsenpraktijk terecht?

- Ja
- Nee



if v14=2

v15: Wat was de reden dat u niet direct terecht kon?

- Er was een wachtlijst
- Andere reden, namelijk:

v16: Denkt u aan de laatste keren dat u een afspraak maakte met de tandarts.

Hoe snel kon u de afspraak maken?

Het gaat hier om de eerste mogelijkheid dat er een afspraak gemaakt kon worden in de agenda van de tandarts. Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat de tandarts wel ruimte had voor een afspraak, maar dat u zelf niet kon op dat moment. Vult u dan toch in wanneer de tandarts ruimte had voor de afspraak.

De tandarts kon een afspraak maken voor..

	Binnen 1 week	Tussen 1 en 2 weken	Tussen 2 en 3 weken	Tussen 3 en 4 weken	Tussen 1 en 2 maanden	Tussen 2 en 3 maanden	3 maanden of langer	Niet van toepassing
..een controle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..een behandeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..plotselinge pijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

v17: Hebt u vanwege de kosten wel eens een behandeling die uw tandarts had voorgesteld niet laten uitvoeren?

- Ja, de behandeling is helemaal niet uitgevoerd
- Ja, maar de behandeling is later alsnog uitgevoerd
- Ja, maar de behandeling is in delen uitgevoerd (bijvoorbeeld gesplitst over jaren)
- Ja, maar ik heb een goedkopere behandeling gekozen
- Nee, ik laat een behandeling altijd uitvoeren, de kosten spelen geen rol



if v17<5

v18: Welke behandeling(en) hebt u toen niet laten uitvoeren?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Plaatsen van een kroon
- Plaatsen van een implantaat
- Plaatsen van een brug
- Laten aanmeten van een gebitsprothese
- Een orthodontische behandeling (bijvoorbeeld een beugel)
- Een cosmetische behandeling (bijvoorbeeld tanden witter maken, scheve tanden)
- Een andere behandeling, namelijk:
- Weet ik niet meer

v18a: Welke uitspraak past het beste bij u?

Mijn gebit is voor mij..

- ..erg belangrijk, ik doe er alles aan om het zo mooi en gezond mogelijk te houden.
- ..niet belangrijk en niet onbelangrijk, ik verzorg het gewoon goed.
- ..minder belangrijk, ik sla de verzorging wel eens over.

v19: Door wie wordt u, behalve de tandarts, ook aan uw gebit behandeld?

	Ja	Nee
Mondhygiënist(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preventie assistent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tandprotheticus/tandtechnicus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere behandelaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik word alleen door de tandarts behandeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

v19_4and: Welke andere behandelaar bedoelt u?



if v19 1,2,3,4=Ja

v19a: Werken deze behandelaars in dezelfde praktijk als uw tandarts of ergens anders?

	Dezelfde praktijk als tandarts	Ergens anders
Mondhygiënist(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preventie assistent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tandprotheticus / tandtechnicus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
^v19_4and;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

if v19 1,2,3=Nee

v19b: Wat is de reden dat u deze behandelaar(s) nooit bezoekt?

	Ik zou wel willen, maar is te duur	Het is niet nodig	Ik ben bang om te gaan	Ik weet niet wat het is	Geen reden
Mondhygiënist(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preventie-assistent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tandprotheticus / tandtechnicus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

v20: Hebt u wel eens uw gebit laten behandelen alleen om het er mooier uit te laten zien?

Bijvoorbeeld: tanden bleken of scheve tand(en) recht zetten.

- Ja
 Nee

if v20=1

v21: Welke behandeling(en) bedoelt u?



v22: Welke behandelingen van uw gebit hebt u de afgelopen twee jaar gehad?

En door wie zijn deze gedaan?

	Tandarts	Mondhygiënist	Preventieassistent	Weet niet meer door wie	Behandeling niet gehad
Periodieke controle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verwijderen van tandsteen en/of plaque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandelen van tandvlees	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vullen van tand of kies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trekken van tand of kies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maken van röntgenfoto's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aanbrengen beschermingslaag (sealen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bleken van tanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instructie over mondhygiëne (zoals poetsinstructie of flossen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wortelkanaalbehandeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zetten van een kroon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

v23: Hoe tevreden was u over behandelingen van uw gebit die u de afgelopen twee jaar hebt gehad?

Helemaal niet tevreden							Volledig tevreden
1	2	3	4	5	6	7	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



v23a: Wilt u uw antwoord toelichten?

v24: Tot slot. Hoeveel vertrouwen hebt u in..

	Helemaal geen vertrouwen 1	2	3	4	5	6	Heel veel vertrouwen 7
..de tandarts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..de mondhygiënist(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..de preventieassistent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..de tandprotheticus / tandtechnicus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..de ^v19_4and;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

opm: Hebt u verder nog opmerkingen over deze vragenlijst?

Ja

Nee

openopm: U kunt uw opmerking hieronder invullen.