

# ***ONDERZOEK SOCIALE TANDARTS 2024***

***Stichting ANDERS Rotterdam***



Stichting ANDERS Rotterdam X Koensō

November 2024 – Versie 5

## Inhoudsopgave

Sociale Tandarts 2024 – belangrijkste conclusies en aanbevelingen .....	3
1.1 Inleiding .....	3
1.2 Opbouw rapportage .....	3
1.3 Conclusies .....	3
1.4 Aanbevelingen .....	4
2 - Onderzoeksresultaten .....	5
2.1 Algemene resultaten .....	5
2.2 Mondgezondheid.....	10
2.3 Gegeven behandelingen.....	13
Colofon .....	15

# Sociale Tandarts 2024 – belangrijkste conclusies en aanbevelingen

## 1.1 Inleiding

In 2024 organiseert Stichting ANDERS Rotterdam voor het vierde jaar het project de Sociale Tandarts Rotterdam. Dit initiatief vraagt aandacht voor het groeiende probleem dat veel mensen geen mondzorg meer kunnen betalen. Gedurende het jaar worden vijf tandartsdagen gehouden, waarop tandartsen zich vrijwillig inzetten om noodbehandelingen te geven aan kwetsbare Rotterdammers. Het project heeft als doel pijn te verlichten en tegelijkertijd structurele oplossingen te bevorderen voor de ontoegankelijkheid van mondzorg.

Uit onderzoek van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) in 2023 blijkt dat steeds meer volwassenen in Nederland vanwege financiële belemmeringen de tandarts vermijden, met negatieve gevolgen voor hun gezondheid en welzijn<sup>1</sup>. De Sociale Tandarts biedt een antwoord op deze problematiek door maatschappelijk betrokken tandartsen hun diensten kosteloos aan te laten bieden aan de meest kwetsbare burgers van Rotterdam. Naast het verlenen van hulp, verzamelt het project ook data om inzicht te krijgen in de omvang van het probleem en om verschillende partners te inspireren en faciliteren voor lobbyactiviteiten en structurele oplossingen.

Tijdens de vijf tandartsdagen in 2024 is data verzameld onder de hulpvragers en tandartspraktijken om een beter beeld te krijgen van de problematiek rondom mondzorg. Dit onderzoeksrapport belicht de inzichten die zijn verkregen gedurende het project in 2024, waarbij de aanmeldingen tot en met maart zijn gebruikt voor diepgaande analyses van de doelgroep. De uitgebreide dataset geeft inzicht in de achtergrond en problematiek van de doelgroep, de noodzaak van de geboden zorg, en mogelijke verbeterpunten voor het project. De bevindingen zijn waar mogelijk vergeleken met de data die is opgehaald in 2023. De resultaten zijn niet alleen waardevol voor het optimaliseren van de Sociale Tandarts, maar bieden ook relevante informatie voor belanghebbenden die zich inzetten voor een structurele oplossing voor de ontoegankelijke mondzorg.

## 1.2 Opbouw rapportage

Hoofdstuk 1.3 en 1.4 geeft de belangrijke conclusies en aanbevelingen van het project in 2024.

In hoofdstuk 2 worden de volledige resultaten gepresenteerd. Bij opvallende resultaten heeft het team van Sociale Tandarts een toelichting gegeven.

## 1.3 Conclusies

Het onderzoek naar de Sociale Tandarts in Rotterdam in 2024 biedt een diepgaand inzicht in de problematiek rondom ontoegankelijke mondzorg voor kwetsbare bevolkingsgroepen. Het project toont aan dat er een grote behoefte is aan toegankelijke mondzorg voor de kwetsbare bevolking in Rotterdam.

*Team Sociale Tandarts Rotterdam: “We zien een duidelijke lijn in de karakteristieken van de hulpvrager van de afgelopen jaren. Tegelijkertijd zien we hele diverse klachten, problemen en situaties van de hulpvrager.”*

De data benadrukken niet alleen de urgentie van noodbehandelingen, maar ook de noodzaak van structurele oplossingen om de toegang tot mondzorg te verbeteren.

- **De gegevens verzameld tijdens de tandartsdagen van januari tot en met maart tonen aan dat de vraag naar noodbehandelingen blijft stijgen, met in Q1 2024 een toename van 21,7%**

---

<sup>1</sup> <https://acta.nl/nl/nieuws/2023/geldgebrek-belangrijkste-reden-dat-volwassenen-mondzorg-mijden>

**in aanmeldingen ten opzichte van Q1 2023.** De gemiddelde leeftijd van de hulpvragers is 38 jaar, met een oververtegenwoordiging van de leeftijdsgroepen 25-39 en 40-54 jaar.

- **De financiële kwetsbaarheid van de doelgroep is aanzienlijk: bijna 50% heeft een bijstandsuitkering en ruim 75% heeft schulden.** De helft heeft schulden bij de zorgverzekeraars. Veel hulpvragers hebben geen aanvullende tandartsverzekering, en een klein percentage is geheel onverzekerd. Ook bestaat een aanzienlijk deel (14,3%) van de hulpvragers uit werkende armen.
- **De kwetsbaarheid van de doelgroep maakt dat mondzorg ontoegankelijk voor hen is geworden. Dit leidt er toe dat ruim 2/3<sup>e</sup> een slechte tot zeer slechte mondgezondheid ervaart.** Met een gemiddeld pijncijfer van 6,4 kan worden geconcludeerd dat hun dagelijkse leven hierdoor aanzienlijk wordt beïnvloedt. Een slechtere mondgezondheid is te relateren aan meer pijn en meer klachten aan het gebit. Ruim 40% van de hulpvragers was al meer dan twee jaar niet meer naar een tandarts geweest, 1,3% zelfs nog nooit. De hulpvragers die recentelijk wel naar de tandarts waren geweest hadden minder klachten.
- **Gemiddeld werd een hulpvrager met 5 verschillende behandelingen geholpen tijdens een behandeling van de Sociale Tandarts.** De klachten waarvoor hulpvragers aanklopten bij de Sociale Tandarts waren voornamelijk gaatjes, pijnklachten en afgebroken kiezen of tanden. Zeker 25% van de behandelde patiënten kreeg een offerte mee voor vervolghandelingen, omdat er meer nodig was dan in één sessie kon worden verzorgd.

## 1.4 Aanbevelingen

De behoefte voor een betere toegankelijkheid tot mondzorg is evident en wordt aangetoond door de groeiende vraag naar de Sociale Tandarts.

Het is cruciaal om structurele oplossingen voor mondzorg te ontwikkelen.

- Voor kwetsbare groepen en mensen met een laag inkomen dienen er voordelige zorgpakketten te worden ontwikkeld die mondzorg toegankelijker maken.
- Het feit dat de tandartszorg vanuit het VGZ Rotterdampakket bij veel mensen onbekend is, onderstreept de noodzaak om deze informatie beter onder de aandacht te brengen. Een gerichte informatiecampagne kan ervoor zorgen dat meer mensen op de hoogte zijn van de beschikbare mogelijkheden en hiervan gebruik kunnen maken.
- Preventie blijft een relevant onderdeel van de aanpak. Het is belangrijk om te investeren in voorlichtingscampagnes die het belang van mondgezondheid en de rol van zelfzorg daarin te benadrukken en preventieve maatregelen promoten.

Voor de tussenliggende periode is het aan te bevelen om meer tandartsdagen te organiseren om aan deze groeiende vraag te voldoen. Hiertoe onderzoeken wij of wij een landelijke Sociale Tandartsdag kunnen faciliteren in 2025.

Ten slotte is het essentieel om door te gaan met het verzamelen en analyseren van data om trends te identificeren en het project verder te optimaliseren. Samenwerking met academische instellingen voor diepgaander onderzoek naar de oorzaken en gevolgen van beperkte toegang tot mondzorg kan hierbij ook bijdragen aan het vinden van duurzame oplossingen.

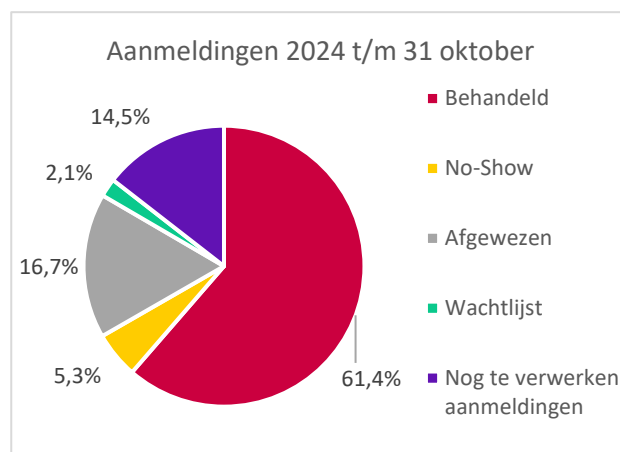
## 2- Onderzoeksresultaten

In deze bijlage worden alle resultaten van de Sociale Tandarts 2024 weergegeven:

- 2.1: Algemene beschrijving van de populatie
- 2.2: Mond(on)gezondheid en klachten
- 2.3: Gegeven behandelingen

### 2.1 Algemene resultaten

Van 1 januari tot 31 oktober 2024 hebben zich in totaal 994 hulpvragers aangemeld voor de Sociale Tandarts in Rotterdam. In die periode zijn vijf tandartsdagen georganiseerd. 684 hulpvragers werden toegelaten tot hulp van de Sociale Tandarts. Daarvan zijn er 610 hulpvragers behandeld en kwamen er 53 niet opdagen bij hun afspraak. 21 hulpvragers zijn door de triage, maar staan nog op de wachtlijst voor een behandeling van de Sociale Tandarts. Daarnaast zijn er nog eens 144 aanmeldingen die op het moment van de analyse nog niet zijn verwerkt door het projectteam. Deze hulpvragers komen op de wachtlijst voor de Sociale Tandarts in 2025. Het aantal aanmeldingen voor de Sociale Tandarts is met 21,7% gestegen ten opzichte van dezelfde periode in 2023 (januari tot en met maart).



Hulpvragers Sociale Tandarts	2024 t/m oktober		2024 t/m maart		2023	
Totaal aantal aanmeldingen	994		617		507	
A. Toegelaten tot Sociale Tandarts	684	68,8%	439	71,2%	463	91,3%
A.1. Behandeld	610	61,4%	352	57,1%	363	71,6%
A.2. No-Show	53	5,3%	42	6,8%	55	10,8%
A.3. Wachtlijst	21	2,1%	45	7,3%	45	8,9%
B. Afgewezen	166	16,7%	67	10,9%	44	8,7%
C. Nog te verwerken aanmeldingen	144	14,5%	111	17,9%	0	

Voor de onderstaande verdiepende analyses zijn de gegevens gebruikt van de 617 hulpvragers die zich tot en met 9 maart 2024 hebben aangemeld.

#### Leeftijd

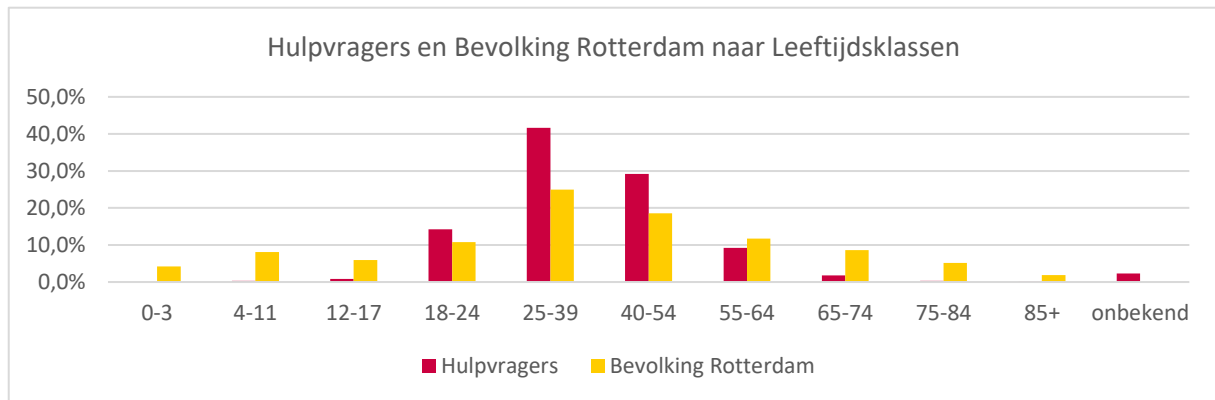
De gemiddelde leeftijd van alle hulpvragers die zich hebben aangemeld voor de Sociale Tandarts was 38 jaar. De jongste hulpvrager was 4 jaar oud en de oudste 87 jaar. De gemiddelde leeftijd was 2 jaar jonger dan in 2023 (40 jaar).

Leeftijd	2024	A.1 Behandeld	2023
Gemiddelde	37,94	38,02	40,04
N	603	343	455
Missend	14	9	52
SD	12,58	12,57	12,90
Mediaan	37	37	38
Modus	24	24	24
Minimum	4	4	14
Maximum	87	80	74

Wanneer we de verdeling naar leeftijdsklassen van alle hulpvragers vergelijken met de verdeling over de gehele Rotterdamse bevolking zien we dat de leeftijdsklassen 25 t/m 39 jaar en 40 t/m 54 jaar oververtegenwoordigd zijn in de doelgroep.

*Team Sociale Tandarts Rotterdam: : "In principe richt het project zich uitsluitend op Rotterdammers boven de 18 jaar. Dit jaar echter werden we gebeld door een hulpverlener waar we vaak mee samenwerken. Zij had de moeder van een gezin aangemeld maar vroeg of we eenmalig een uitzondering konden maken voor haar 2 kinderen. Bij het gezin was er sprake van geweld in huis en hierdoor schade aan gebit. De moeder en kinderen waren ondergedoken in Rotterdam en vader woont*

*nog op het adres waar het gezin staat ingeschreven. De kinderen kunnen niet geholpen worden via regulier traject omdat dit zichtbaar en dus traceerbaar zou zijn voor de vader. We hebben dit vooraf besproken met de tandarts waar de moeder stond ingepland. Hij heeft hen allemaal goed kunnen helpen (o.a. afgebroken hoektand).*



### Woonwijk

Hulpvragers Sociale Tandarts	Gemeente Rotterdam		Regio Rotterdam		Buiten de regio		Onbekend	
Totaal aantal aanmeldingen (N = 617)	561	90,9%	39	6,3%	4	0,7%	13	2,1%
A. Toegelaten tot Sociale Tandarts (N = 439)	400	91,1%	25	5,7%	1	0,2%	13	3,0%
A.1. Behandeld (N = 352)	316	89,8%	24	6,8%	1	0,3%	11	3,1%
A.2. No-Show (N = 42)	39	92,9%	1	2,4%	0		2	4,8%
A.3. Wachtlijst (N = 45)	45	100%	0		0		0	
B. Afgewezen (N = 67)	65	97,0%	0		2	3,0%	0	
C. Nog te verwerken aanmeldingen (N = 111)	107	96,4%	3	2,7%	1	0,9%	0	

Van alle hulpvragers komt 90,9% uit de gemeente Rotterdam (N = 561). Voornamelijk uit de wijken Feijenoord, Delfshaven, Charlois en Noord<sup>2</sup> (zie bijlage I). Nog eens 6,3% komt uit omliggende gemeenten (bijv. Capelle aan den IJssel, Schiedam of Krimpen aan den IJssel). 4 hulpvragers komen van buiten de regio en van 13 hulpvragers is de woonplaats onbekend. Deze hulpvragers zijn veelal dakloos of niet gedocumenteerd. Van de hulpvragers die zijn toegelaten tot de sociale tandarts komt 91,1% uit de gemeente Rotterdam en 5,7% uit de regio. 1 hulpvragers is geholpen van buiten de regio.

### Financiële situatie en verzekering

Er is gevraagd naar de financiële achtergrondsituatie van de hulpvragers. En naar het type verzekering dat zij hadden. Dit is gedaan aan de hand van gesloten multiplechoicevragen waarbij meerdere antwoorden mogelijk waren, zie bijlage II voor het aanmeldformulier. De wijze van dataverzameling kan leiden tot een zelfrapportagebias. Omdat hulpvragers geneigd kunnen zijn wenselijke antwoorden te geven om meer kans te maken op een behandeling van de Sociale Tandarts. Het gegeven antwoord is wel nog gecheckt tijdens de telefonische triage. In veel gevallen waren meerdere situaties op een hulpvragers van toepassing.

<sup>2</sup> <https://wijkprofiel.rotterdam.nl/nl/2024/rotterdam>

Achtergrondsituatie <sup>3</sup>	2024		2023	A.1 Behandeld		Leeftijd (M)
Ik heb een bijstandsuitkering	292	47,3%	67,9%	168	47,7%	39,1*
Ik heb minderjarige kinderen	171	27,7%		102	28,9%	36,2*
Ik ben werkloos/werkzoekend	121	19,6%	5,9%	58	16,5%	35,7*
Ik heb betaald werk of een eigen bedrijf	88	14,3%	5,7%	58	16,5%	37,5
Ik ben scholier/student	42	6,8%		20	5,7%	24,3*
Ik ben huisman/huisvrouw	21	3,4%		15	4,3%	37,4
Ik ben gepensioneerd of met vervroegd pensioen	12	1,9%	1,0%	5	1,4%	71,5*
Ik ben arbeidsongeschikt	0	0,0%		0	0%	-

Bij het onderzoeken van de financiële situatie van de behandelde hulpvragers valt op dat bijna de helft van hen een bijstandsuitkering ontvangt (47,7%). 16,5% van de behandelde hulpvragers heeft betaald werk of een eigen bedrijf. Werkende armen zien we dus ook terug in de doelgroep. Deze verdeling is vergelijkbaar met de totale groep hulpvragers, daar liggen deze percentages respectievelijk op 47,3% en 14,3%. In 2023 was het aandeel hulpvragers met een bijstandsuitkering hoger (67,9%) en waren er juist minder hulpvragers met betaald werk of een eigen bedrijf (5,7%). Toen was de achtergrondsituatie echter niet zo specifiek uitgevraagd.

Hulpvragers met een bijstandsuitkering zijn over het algemeen een jaar ouder dan de rest van de groep (M = 39,1, t = 2,16, p = 0,031). Werkloosheid komt daarentegen vaker voor bij jongere hulpvragers met een gemiddelde leeftijd van 35,76 (t = -2,173, p = 0,030).

Financiële situatie	2024		2023	A.1 Behandeld		Leeftijd (M)
Ik heb schulden	461	74,7%	73,4%	268	76,1%	37,4*
Ik heb schulden bij de zorgverzekeraar	266	43,1%	14,0%	160	45,5%	36,3*
Ik heb een bewindvoerder	179	29,0%	17,6%	100	28,4%	39,0

Ruim driekwart van de hulpvragers die een behandeling hebben gekregen geven aan schulden te hebben (76,1%). Daarnaast heeft 45,5% van de behandelde hulpvragers schulden bij de zorgverzekeraar en ongeveer een derde (28,4%) staat onder bewind.

*Sociale Tandarts Rotterdam: Deze cijfers zijn gebaseerd op actief aangeleverde gegevens door de hulpvragers via het aanmeldformulier en niet geverifieerd bij onafhankelijke partijen.*

Zowel schulden in het algemeen als schulden bij de zorgverzekeraar komen vaker voor bij jongere hulpvragers (t = -1,793, p = 0,073 en t = -2,876, p = 0,004). Hulpvragers die werkloos of werkzoekend zijn hebben vaker schulden bij de zorgverzekeraar (p = 0,014, phi = 0,098). Dit ontstaat doordat mensen die werkloos raken veelal als eerste stoppen met het betalen van hun zorgverzekering als besparingsmaatregel.

Verzekering	2024		2023	A.1 Behandeld		Leeftijd (M)
Basisverzekering	482	78,1%		278	78,9%	37,0*
Aanvullende verzekering	16	2,6%		8	2,3%	33,9
Aanvullende tandartsverzekering	28	4,5%	3,7%	15	4,3%	38,6
Verzekerd met het VGZ Rotterdampakket	56	9,1%		30	8,5%	44,2*
Geen zorgverzekering	48	7,8%		22	6,3%	39,1

<sup>3</sup> Meerdere antwoorden waren mogelijk. In 2023 is niet expliciet om de achtergrondsituatie gevraagd van de hulpvragers.

Een klein deel van de hulpvragers (7,8%, N = 48) geeft aan helemaal geen zorgverzekering te hebben, terwijl 4,5% (N = 28) een aanvullende tandartsverzekering heeft. Van de hulpvragers met een aanvullende tandartsverzekering heeft de helft een behandeling gekregen van de Sociale Tandarts.

*Sociale Tandarts Rotterdam: "Bij het nabellen van de aanmeldingen bespreken we met de hulpvrager waarom hij/zij vooralsnog hulp nodig heeft ondanks de tandartsverzekering. We nemen de aanmelding alleen in behandeling als de persoon een behandeling nodig had waarvan hij of zij niet de eigen bijdrage kan betalen. We vermelden dan wel specifiek bij de tandarts waar de persoon is ingepland dat hij/zij een tandartsverzekering heeft".*

Verder heeft 78,1% van de hulpvragers een basisverzekering en 9,1% (56 hulpvragers) is verzekerd via het VGZ Rotterdampakket. 30 hulpvragers met een VGZ Rotterdampakket hebben een behandeling gekregen via de Sociale Tandarts (zie kader). Degene die met een VGZ Rotterdampakket zijn verzekerd zijn ouder dan de rest van de hulpvragers (M = 44,2, t = 3,827, p < ,001).

Er hebben zich 56 hulpvragers aangevuld met een **VGZ Rotterdampakket**. 30 van hen (53,6%) hebben een behandeling ontvangen van de Sociale Tandarts. Deze hulpvragers waren gemiddeld ouder dan de rest van de hulpvragers met een gemiddelde leeftijd van 44,2 en kwamen het meest uit de wijken Delfshaven, Feijenoord en Noord. Deze hulpvragers geven veelal aan een rottend gebit te hebben of afgebroken kiezen. Ook gaatjes komen veel voor. Er zijn relatief veel hulpvragers met een VGZ Rotterdampakket afgewezen, omdat zij niet op de hoogte waren van hun recht op tandartshulp ter waarde van 500 euro.

*Sociale Tandarts Rotterdam: "Als we aanmeldingen ontvangen waarin de hulpvrager aangeeft een VGZ Rotterdampakket te hebben dan wordt er telefonisch contact opgenomen of er een reden is om onze hulp te vragen. In de meeste situaties was het niet bekend bij de hulpvrager of hulpverlener dat ook tandartshulp onderdeel is van de VGZ Rotterdampakket."*

Er hebben zich 28 hulpvragers met een **aanvullende tandartsverzekering** aangemeld. Ruim de helft van hen (53,8%, N = 15) hebben ook daadwerkelijk een behandeling ontvangen van de Sociale Tandarts. De gemiddelde leeftijd van deze hulpvragers was 38,6 jaar en ze kwamen voornamelijk uit de wijken Delfshaven (6), Kralingen-Crooswijk (5) en Noord (5). Deze hulpvragers gaven aan veelal gaatjes, gebroken tanden en tandvleesproblemen te hebben.

171 hulpvragers (27,7%) gaven aan minderjarige kinderen te hebben. 102 van hen hebben een behandeling bij de Sociale Tandarts gekregen. Van de hulpvragers met minderjarige kinderen gaf 33,3% (N = 57) aan wel met hun kinderen naar de tandarts te gaan en 17,5% niet (N = 30). Dit is nagevraagd bij de telefonische triage. Van de overige 84 hulpvragers met kinderen is dit onbekend.

*Sociale Tandarts Rotterdam: "We hebben bewust gekozen om tijdens de triage ook dit onderwerp te benoemen. Ondanks dat Sociale Tandarts geen kinderen helpt, hopen wij door goede informatieverstrekking ervoor te zorgen dat ouders wél met hun kinderen (kosteloos) naar de tandarts gaan. Wij nemen hiermee hopelijk een financiële angst voor ouders weg."*

#### *Afgewezen Hulpvragers*

Na aanmelding zijn de hulpvragers door het team van de Sociale Tandarts getoetst aan diverse criteria om na te gaan of ze in aanmerking kwamen voor een gratis behandeling. Van alle aanmeldingen zijn 67 hulpvragers (10,9%) afgewezen aan de hand van specifieke criteria.

Wanneer we specifiek kijken naar deze groep hulpvragers vinden we de volgende kenmerken. De afgewezen hulpvragers waren gemiddeld 40,5 jaar oud. Kwamen voornamelijk uit de wijken Noord, Feijenoord en Charlois. 77,6% (52) van hen had een hulpverlener, vergelijkbaar met de rest van de hulpvragers. De afgewezen hulpvragers hadden vooral een bijstandsuitkering (53,7%, N = 36), waren werkloos (23,8%, N = 16) of hadden betaald werk (10,5%, N = 7). Van de afgewezen hulpvragers had 74,6% schulden (N = 50) en 40,3% schulden bij de zorgverzekeraar. Wat opvalt is dat zij relatief vaker een VGZ Rotterdampakketverzekering hadden dan de rest van de hulpvragers (20,9%, N = 14,  $p < ,001$ ,  $\phi = 0,146$ ). Dit komt doordat hulpvragers met een VGZ Rotterdampakket recht hebben op tandartshulp tot 500 euro. Hier waren zij vaak niet van op de hoogte, werd gedeeld tijdens de triage en daarom hoefden zij geen gebruik meer te maken van de Sociale Tandarts.

*Sociale Tandarts Rotterdam: De afwijzingen hadden met name te maken met de soort klachten. Het gaat dan om aanmeldingen geweest er werd gevraagd om tanden te witten, een algemene controle of om alleen tandplak weg te halen.*

#### *No-Show*

Er zijn ook hulpvragers waarvoor wel een afspraak was ingepland, maar die niet zijn komen opdagen bij hun afspraak bij de Sociale Tandarts. Deze zijn gecategoriseerd als No-Show en gebeurde op basis van de terugkoppeling van de tandartspraktijk. In totaal waren dit 42 hulpvragers. Dat is 9,5% van de hulpvragers die zijn toegelaten tot de Sociale Tandarts.

De hulpvragers die niet op kwamen dagen waren gemiddeld 36,2 jaar oud en kwamen voornamelijk uit de wijken Prins Alexander, IJsselmonde, Delfshaven en Charlois. 33 van hen, of 78,6%, had een hulpverlener. En de meeste zaten in de bijstand (42,9%, N = 18). Op andere factoren, zoals financiële situatie, achtergrond en verzekering was deze groep vergelijkbaar met de totale populatie.

*Sociale Tandarts Rotterdam: De grote vraag is waarom mensen uiteindelijk toch niet komen opdagen? Na verschillende contactmomenten en opties om te helpen met vervoer is onze verwachting dat teveel stress en spanning de reden is voor mensen om op het laatste moment toch niet te komen. Het soort klachten lijkt hier geen onderscheid in te maken.*

#### *Hulpvragers met hulpverlener en zelfmelders*

72,1% van alle hulpvragers hadden een hulpverlener (N = 445). 66,7% van de hulpvragers die zijn behandeld hadden een hulpverlener. Eenderde van de hulpvragers die zijn behandeld was dus een 'zelfmelder'. De leeftijd van hulpvragers met een hulpverlener lag lager dan van zelfmelders ( $t = -2,646$ ,  $p = 0,008$ ). Hulpvragers met een hulpverlener waren gemiddeld 37,1 en zonder hulpverlener 40,2.

Behandeling vs. hulpverlener	Wel een hulpverlener	Geen hulpverlener	Totaal
Wel behandeld	235 (38,1%)	117 (18,9%)	352 (57,1%)
Niet behandeld	210 (34,0%)	55 (8,9%)	265 (42,9%)
Totaal	445 (72,1%)	172 (27,9%)	617 (100%)

Hulpvragers met een hulpverlener zijn voornamelijk afhankelijk van een bijstandsuitkering. Ruim 54,4% van de hulpvragers met een hulpverlener zit in de bijstand (N = 242). Tegenover 29% van de zelfmelders. Er bestaat dan ook een correlatie tussen het hebben van een hulpverlener en het krijgen van een bijstandsuitkering ( $X^2 = 31,884$ ,  $p < ,001$ ,  $\phi = 0,227$ ). Zelfmelders hebben daartegenover juist vaker betaald werk of een eigen bedrijf 21% tegen 11% ( $X^2 = 8,670$ ,  $p = 0,003$ ,  $\phi = -0,119$ ). Zelfmelders zijn dus vaker ‘werkende armen’. Ook zijn zelfmelders vaker huisman of huisvrouw.

Hulpvragers met een hulpverlener hebben vaker schulden ( $X^2 = 8,987$ ,  $p = 0,003$ ,  $\phi = 0,121$ ). 77,9% van de hulpvragers met een hulpverlener heeft schulden (N = 347) tegenover 66,3% van de zelfmelders. Ook heeft 44,4% van de hulpvragers met een hulpverlener schulden bij de zorgverzekeraar (N = 198). En staan ze vaker onder bewind dan zelfmelders ( $X^2 = 62,312$ ,  $p < ,001$ ,  $\phi = 0,318$ ). 38,0% van de hulpvragers met een hulpverlener heeft een bewindvoerder tegenover 5,8% van de zelfmelders (N = 169).

Van de hulpvragers die een hulpverlener hadden is 52,8% behandeld en van de zelfmelders was dat 68,0%. Er bestaat een verband tussen het wel of niet hebben van een hulpverlener en het wel of niet toegekend krijgen van een behandeling ( $X^2 = 11,719$ ,  $p < ,001$ ). Hier is echter niet actief naar gekeken bij de triage en zou willekeurig kunnen zijn ontstaan.

*Sociale Tandarts Rotterdam: We denken dat dit mogelijk kan liggen aan de opties die wel mogelijk zijn voor hulpvragers met een hulpverlener, dan kan een hulpvrager ook een offerte bij een tandarts opvragen en daarna een aanvraag doen bij FBNR. Dit kunnen we niet verder onderbouwen.*

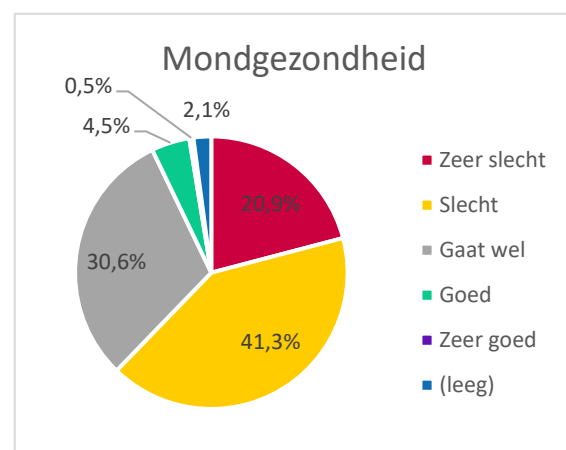
De totale groep hulpvragers gaf aan gemiddeld 4,2 verschillende klachten te hebben, hulpvragers die door hun hulpverlener zijn aangemeld hebben niet meer klachten dan zelfmelders ( $t = -0,081$ ,  $p = 0,935$ ). Ook zelfmelders hebben een vergelijkbaar aantal klachten.

Ook het pijncijfer dat zelfmelders gaven ten opzichte van de groep met een hulpverlener verschilde niet significant ( $t = 0,024$ ,  $p = 0,981$ ). Beide doelgroepen gaven een 6,4.

Als er als laatste wordt gekeken naar het type klachten dat zelfmelders gaven ten opzichte van hulpvragers met een hulpverlener is dit relatief vergelijkbaar. Een iets kleiner deel gaf aan last te hebben van gaatjes (55%) en pijn (45%). Ontstekingen, rottende tanden en een nare mondgeur kwam procentueel gezien iets vaker voor bij de groep zelfmelders.

## 2.2 Mondgezondheid

Mondgezondheid weerspiegelt niet alleen fysiologische aspecten, maar ook psychologische en sociale eigenschappen die essentieel zijn voor de kwaliteit van leven. Het omvat meer dan alleen pijn en ongemak; het beïnvloedt ook het vermogen om te lachen, ruiken, proeven, spreken en kauwen<sup>4</sup>. Uit ons onderzoek blijkt dat 62,2% van de hulpvragers van de Sociale Tandarts hun mondgezondheid als slecht of zeer slecht omschrijft, terwijl slechts 5% een goede of zeer goede mondgezondheid ervaart.



<sup>4</sup> <https://www.dentalinfo.nl/thema-a-z/mondhygiene/nieuwe-definitie-mondgezondheid-fdi/>

## Pijn

We vroegen de hulpvragers om een cijfer te geven voor de pijn in hun gebit, waarbij 0 'geen pijn' betekende en 10 'heel veel pijn'. Het gemiddelde pijncijfer dat werd gerapporteerd, was een 6,4 (SD = 2,44), met een modus van 8. Dit wijst erop dat veel hulpvragers ernstige pijn ervaren die hun dagelijkse activiteiten belemmert<sup>5</sup>. Onder de hulpvragers die behandeld zijn, was het gemiddelde pijncijfer iets hoger, namelijk 6,5, wat niet significant verschilt van de totale groep hulpvragers ( $p = 0,177$ ).

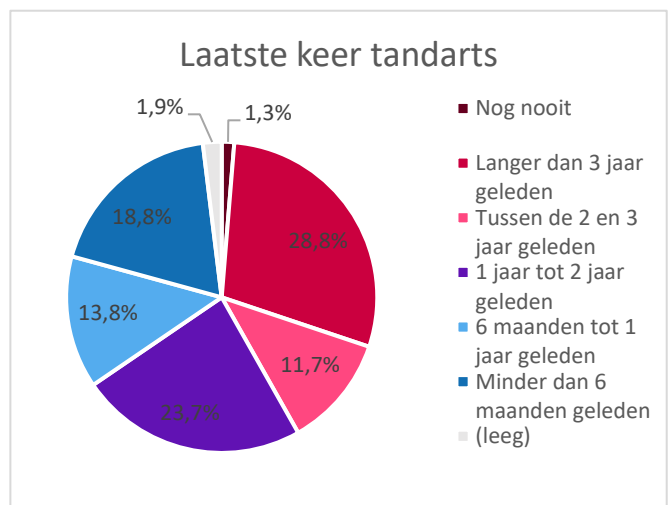
Hulpvragers Sociale Tandarts	Pijncijfer	
Totaal aantal aanmeldingen (N = 617)	561	6,42
D. Toegelaten tot Sociale Tandarts (N = 439)	427	6,45
A.1. Behandeld (N = 352)	342	6,50
A.2. No-Show (N = 42)	40	6,57
A.3. Wachtlijst (N = 45)	45	6,31
E. Afgewezen (N = 67)	67	6,00
F. Nog te verwerken aanmeldingen (N = 111)	107	6,57

Mondgezondheid	2024		Pijncijfer	Leeftijd	A.1 Behandeld		Pijncijfer
Zeer slecht	129	20,9%	7,4	41,7	73	20,7%	7,4
Slecht	255	41,3%	6,6	38,2	147	41,8%	6,5
Gaat wel	189	30,6%	5,5	35,4	106	31,1%	5,8
Goed	28	4,5%	5,8	37,5	14	4,0%	6,6
Zeer goed	3	0,5%	6,7	32,0	1	0,3%	7,0
Onbekend	13	2,1%			11	3,1%	
<b>Totaal</b>	<b>617</b>	<b>100%</b>			<b>352</b>	<b>100%</b>	

Hoe slechter hulpvragers de mondgezondheid ervaren, hoe hoger het pijncijfer is ( $\rho = -0,300$ ,  $p < ,001$ ). Hulpvragers die hun mondgezondheid als zeer slecht beoordeelden, rapporteerden een gemiddeld pijncijfer van 7,4. Dit patroon werd ook waargenomen bij de hulpvragers die een behandeling hebben gekregen ( $\rho = -0,240$ ,  $p < ,001$ ). Leeftijd speelt ook een rol bij de mondgezondheid. Oudere mensen beoordelen in het algemeen hun mondgezondheid als iets slechter dan jongere mensen ( $\rho = -0,186$ ,  $p < ,001$ ).

Laatste tandartsbezoek	2024		Pijncijfer	Leeftijd	A.1 Behandeld		Pijncijfer
Nog Nooit	8	1,3%	6,00	35,57	4	1,1%	5,25
Langer dan 3 jaar geleden	178	28,8%	6,43	40,68	99	28,1%	6,52
Tussen de 2 en 3 jaar geleden	72	11,7%	6,44	35,20	48	13,6%	6,35
1 tot 2 jaar geleden	146	23,7%	6,40	37,38	88	25,0%	6,47
6 maanden tot 1 jaar geleden	85	13,8%	6,22	34,51	47	13,4%	6,68
Minder dan 6 maanden geleden	116	18,8%	6,57	38,89	56	15,9%	6,57
Onbekend	12	1,9%			10	2,8%	

Er is ook geïnformeerd naar het laatste tandartsbezoek van de hulpvragers. Uit de antwoorden bleek dat voor 41,8% (N = 258) van de hulpvragers het langer dan twee jaar geleden was dat zij bij de tandarts waren geweest. Acht hulpvragers gaven zelfs aan nog nooit een tandarts te hebben bezocht (1,3%). Daarnaast waren er 116 hulpvragers (18,8%) die minder dan zes maanden geleden nog naar de tandarts waren geweest. Van hen hebben 103 hulpvragers een behandeling gekregen.



<sup>5</sup> <https://www.maastadziekenhuis.nl/media/1192/2297-het-meten-van-pijn.pdf> en <https://www.catharinaziekenhuis.nl/patientenfolders/hoe-geeft-u-een-pijnscore-alg-015/>

*Sociale Tandarts Rotterdam: Onze verwachting is dat hulpvragers toch naar de tandarts gaan om hun acute gebitsklachten te laten nakijken. De oplossing die de tandarts dan voorstelt is alleen niet financieel haalbaar voor hen waardoor zij vastlopen.*

Er zijn geen significante verbanden gevonden tussen het pijncijfer dat hulpvragers aangaven en het moment waarop ze voor het laatst naar de tandarts zijn geweest ( $p = ,966$ ).

*Sociale Tandarts Rotterdam: Het heeft vooral met de persoonlijke situatie te maken van de hulpvragers of zij wel of niet naar een tandarts toch gaan met de acute zorgen. Sommige hulpvragers vertellen ons dat zij niet naar de tandarts durven omdat zij bang zijn voor de behandeling en kosten, andere hulpvragers konden tot voor kort wel de tandarts betalen waardoor de drempel lager is.*

### *Klachten*

Uit de analyse blijkt welke mondgezondheidsklachten het meest voorkomen onder de hulpvragers. Hulpvragers konden aangeven of ze één of meerdere mondgezondheidsklachten ervaarden uit een lijst van 13 veelvoorkomende klachten. De meest gerapporteerde klachten zijn:

1. **Gaatjes:** 373 hulpvragers (60,5%)
2. **Pijn aan kiezen/tanden:** 361 hulpvragers (58,5%)
3. **Afgebroken kiezen/tanden:** 271 hulpvragers (43,9%)
4. **Tandplak/tandsteen:** 258 hulpvragers (41,8%)
5. **Tandvleesproblemen:** 244 hulpvragers (39,5%)

De minder vaak gemelde klachten zijn:

1. **Losse kiezen/tanden:** 103 hulpvragers (16,7%)
2. **Verstandskies die moet worden getrokken:** 73 hulpvragers (11,8%)

De klachten van afgebroken, rottende, zwarte en loszittende kiezen of tanden deden zich voor bij oudere hulpvragers. Hulpvragers die als klacht aangaven dat een verstandskies moet worden getrokken waren daarentegen juist jonger ( $p = 0,009$ ).

Ook is gekeken naar het aantal klachten dat een hulpvrager aangaf te hebben. Hulpvragers die zijn behandeld gaven aan gemiddeld 4,3 verschillende klachten. De meeste hulpvragers hadden 2 verschillende mondgezondheidsklachten. Hoe ouder hulpvragers zijn des te meer klachten ze rapporteren ( $\rho = 0,083$ ,  $p = 0,045$ ). In 2023 was het gemiddelde nog 1,7. Toen werden de klachten echter niet expliciet uitgevraagd waardoor we de resultaten met elkaar kunnen vergelijken. De totale groep hulpvragers gaf aan gemiddeld 4,2 verschillende klachten te hebben, dit is niet significant minder dan de hulpvragers die een behandeling hebben gekregen ( $t = 1,063$ ,  $p = 0,288$ ). Ook de hulpvragers die door hun hulpverlener zijn aangemeld hebben niet meer klachten dan de rest van de doelgroep ( $t = -0,081$ ,  $p = 0,935$ ).

Correlaties <sup>6</sup>		Pearson (r)	Spearman (rho)
Pijncijfer***	Aantal klachten	0,279, $p < ,001$	0,275, $p < ,001$
Mondgezondheid***	Aantal klachten	-0,517, $p < ,001$	-0,541, $p < ,001$
Laatste tandartsbezoek**	Aantal klachten	-0,102, $p = 0,012$	-0,106, $p = 0,009$
Aantal klachten*	Leeftijd	0,082, $p = 0,046$	0,083, $p = 0,045$

<sup>6</sup> Correlatie is significant bij \* $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ , \*\*\*  $p < 0,001$

Het aantal klachten dat hulpvragers hadden is te relateren aan de variabelen pijn, mondgezondheid en de laatste keer dat ze naar de tandarts zijn geweest. Het pijncijfer dat hulpvragers gaven stijgt mee met het aantal klachten dat hulpvragers hebben ( $\rho = 0,275$ ,  $p < ,001$ ). En een slechtere mondgezondheid gaat gepaard met een toename van het aantal klachten ( $\rho = -0,541$ ,  $p < ,001$ ). Hulpvragers die aangaven een slechte mondgezondheid te hebben gaven gemiddeld 4,5 klacht te hebben. Hulpvragers met een goede mondgezondheid hadden slechts gemiddeld 2 verschillende klachten (gaatjes en pijnklachten). Daarnaast hebben hulpvragers die korter geleden naar de tandarts zijn geweest gemiddeld minder klachten dan hulpvragers voor wie het langer geleden is dat ze naar de tandarts zijn geweest ( $\rho = -0,541$ ,  $p < ,001$ ). Hulpvragers die schulden hebben bij de zorgverzekeraar hebben over het algemeen meer klachten ( $M = 4,87$ ,  $p < ,001$ ).

### 2.3 Gegeven behandelingen

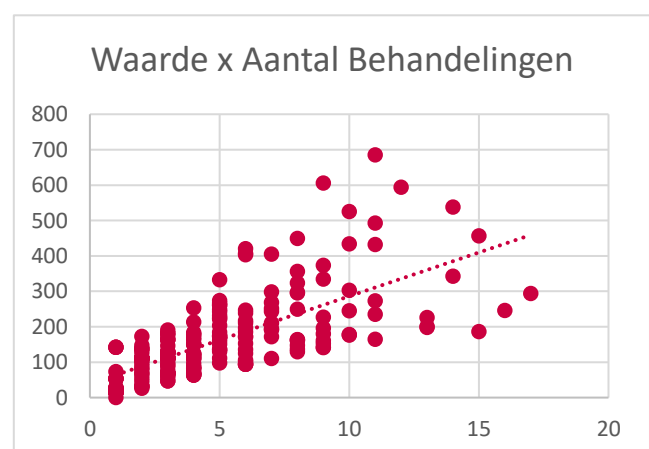
Van 222 hulpvragers die op de Sociale Tandartsdag in maart 2024 zijn geholpen is een terugkoppeling gegeven door de tandarts met de uitgevoerde behandelingen per patiënt. De terugkoppeling bestaat uit de uitgevoerde behandelcodes per patiënt waarbij niet herleidbaar is om welke patiënt het gaat. 11 verschillende praktijken hebben de terugkoppeling gegeven met gemiddeld 20 hulpvragers per praktijk (min: 4, max: 54). In totaal zijn er 1072 behandelcodes geregistreerd voor 222 behandelde hulpvragers. Gemiddeld zijn er 4,83 behandelingen per hulpvrager gegeven ( $SD = 3,35$ ) met een minimum van 1 en een maximum van 17 behandelingen per patiënt. De meeste hulpvragers kregen 3 behandelingen (modus = 3). De meest gegeven behandelingen zijn gebitsreiniging (M03,  $N = 281$ ), het maken en beoordelen van kleine röntgenfoto's (X10,  $N = 194$ ) en het geven van verdovingen (A10,  $N = 63$ ). Wanneer we op categorisch niveau naar de behandelingen kijken zijn er voornamelijk mondhygiënische behandelingen, het maken van foto's en gebitscontroles uitgevoerd.

Wanneer er wordt gekeken naar de waarde van de behandelingen dan is er gemiddeld per patiënt een behandeling gegeven ter waarde van € 158,25 met een standaarddeviatie van €117,62. In 2023 was de gemiddelde waarde €150,36 per behandelde hulpvrager. De standaarddeviatie van € 117,62 wijst er op dat er grote verschillen zijn in de kosten van behandelingen per cliënt. Dit kan komen doordat sommige cliënten meer intensieve behandeling nodig hadden, of dat bepaalde tandartspraktijken meer behandelingen per patiënt gaven of mogelijk niet alle behandelingen registreerden. Als er wordt gekeken naar de patiënten die 3 of meer behandelingen hebben gekregen (modus), dan stijgt het gemiddeld aantal behandelingen per patiënt aanzienlijk naar 6 en ligt de waarde gemiddeld op €191,02.

Logischerwijs is er een duidelijke relatie tussen het aantal behandelingen en de kosten per patiënt ( $r = 0,701$ ,  $p < 0,001$ ); hoe meer behandelingen hoe hoger de waarde van de gegeven behandelingen.

In totaal is er aan 222 patiënten voor een waarde van € 35.132,50 aan behandelingen gegeven. Wanneer we dat extrapoleren naar de 610 patiënten die zijn behandeld in 2024 door de Sociale Tandarts gedurende de onderzoeksperiode komt dat neer op een totaal van circa € 96.532.

*Sociale Tandarts Rotterdam: We verwachten dat niet alle uitgevoerde behandelingen goed door worden gegeven. Zoals de code voor een niet periodiek consult wordt door bijna alle tandartsen weggelaten. In de snelheid van de waan van de dag is niet alles goed geregistreerd. Daarnaast gaan we bij het onderzoek uit van de codes die zijn doorgegeven, maar zijn*



een aantal samenhangende codes die met een code samenhangen niet toegevoegd. Ook zijn er behandelcodes doorgegeven die niet geregistreerd staan in het KNMT Tarievenboekje 2024. Onze verwachting is daarom dat de gemiddelde behandelwaarde in de praktijk aanzienlijk hoger ligt.

Categorie	Aantal	Bedrag
A. Verdoving	68	€ 1.154,55
C. Consult	182	€ 5.620,38
E. Wortelkanaalbehandelingen	38	€ 2.603,16
H. Extractie	52	€ 2.932,16
M. Mondhygiëne	326	€ 5.065,62
T. Tandvleesbehandeling	8	€ 567,43
V. Vullen	129	€ 9.141,46
X. Foto's	244	€ 8.047,74
Onbekende code	25	-
<b>Totaal</b>	<b>1072</b>	<b>€ 35.132,50</b>

Tandartspraktijk	Aantal terugkoppelingen	Gemiddeld aantal behandelingen	Gemiddelde waarde behandelingen	Minimum	Maximum
Aelbrechtskade	7	2,71	€ 153,97	€ 111,23	€ 181,63
CBT	16	3,50	€ 141,77	€ 31,56	€ 332,99
DC Pleinweg	38	4,87	€ 158,67	€ 26,75	€ 434,36
Fresh	54	4,24	€ 130,87	€ 0	€ 525,88
LIE Dental	26	4,12	€ 155,05	€ 15,78	€ 685,38
My Dent	12	6,83	€ 269,10	€ 66,17	€ 537,85
Poortugaal Antes	8	6,83	€ 181,77	€ 19,71	€ 449,85
TK Schiedam	10	3,30	€ 122,28	€ 84,48	€ 248,51
Tandarts de Bruijn	4	5,75	€ 281,43	€ 137,28	€ 605,83
Vitadent	15	9,53	€ 190,23	€ 63,12	€ 342,54
Willemsplein	32	5,03	€ 149,17	€ 47,34	€ 294,37
<b>Totaal</b>	<b>222</b>	<b>4,83</b>	<b>€ 158,26</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 685,38</b>
Filter op 3 of meer behandelingen	164	6,01	€ 191,02	€ 47,34	€ 685,38
Filter op waarde hoger dan €0	221	4,85	€ 158,97	€ 15,78	€ 685,38
Filter op waarde hoger dan €100	153	5,92	€ 205,65	€ 102,54	€ 682,38

### Vervolgbehandeling

Van de 352 patiënten die in maart zijn behandeld is van 87 bekend dat zij een traject voor vervolgbehandeling in zijn gegaan en dat er een offerte is gemaakt voor aanvullende behandelingen. Dit is besproken met de hulpvragers op de dag en de offerte wordt dan gestuurd naar de hulpvragers en hulpverlener. In sommige situaties helpt ANDERS Rotterdam het in gang zetten voor dit proces voor aanvragen richting FBNR of Lekker Geven. Naast deze 87 hulpvragers zijn er voor meer hulpvragers offertes aangemaakt voor een vervolgbehandeling. Echter zijn deze hulpvragers buiten beeld gebleven, omdat zij het aanvraagproces voor aanvullende behandelingen via hun eigen hulpverlener laten verlopen. Het totaal aantal benodigde vervolgbehandelingen kan daarom niet worden ingeschat. Het werkelijke aantal ligt daarom hoogstwaarschijnlijk een stuk hoger.

*Sociale Tandarts Rotterdam: In sommige situaties is een behandeling waardoor een vervolgbehandeling nodig is, van hele grote waarde omdat daarmee een kies of tand kan worden behouden. We zien dat een aantal tandartsen er bewust voor kiest om de vervolgbehandelingen aan te bieden als sociale tandarts na de Tandartsdag en een aantal tandartsen vragen of de behandeling kunnen worden vergoed door bijvoorbeeld FBNR. Als er een hulpverlener betrokken is worden wij niet altijd meegenomen in het traject van de offerte en vervolgbehandeling.*

## Colofon

Tekst, onderzoek en analyse door Koensō (Koen Persoon) in opdracht van Stichting ANDERS Rotterdam. Mede mogelijk gemaakt door Stichting de Verre Bergen.

De data is middels grote zorgvuldigheid behandeld en beschermd. De data is niet herleidbaar naar individuele personen en versleuteld uitgewisseld tussen de betrokken organisaties.

