

Wijkgerichte werking toegankelijkheid mondzorg

Draagt een innovatief hybride financiering systeem bij tot de toegankelijkheid van mondzorg van de bewoners van de wijk.



Bachelorproef voorgedragen door

Dania Imad Abed

tot het bekomen van de graad van Bachelor in de Mondzorg
2021 -2022

Promotor: Prof. Dr. Jacques Vanobbergen
Mevr. Lisa Moerman

Wijkgerichte werking toegankelijkheid mondzorg

Draagt een innovatief hybride financiering systeem bij tot de toegankelijkheid van mondzorg van de inwoners van de wijk.



Bachelorproef voorgedragen door

Dania Imad Abed

tot het bekomen van de graad van Bachelor in de Mondzorg
2021 -2022

Promotor: Prof. Dr. Jacques Vanobbergen
Mevr. Lisa Moerman

De toegankelijkheid van mondzorg in kansarme wijken in Gent.

Promotiejaar:	2022
Naam student:	Dania Imad Abed
Externe promotor:	Mevr. Lisa Moerman
Interne promotor:	Prof. Dr. J Vanobbergen
Trefwoorden:	Toegankelijkheid mondzorg – wijkgezondheidscentra – innovatief hybride financiering systeem

Probleemstelling: Het is onbekend in hoeverre bewoners van Nieuw-Gent en Ledeborg de toegankelijkheid van mondzorg ervaren. De Wijkgezondheidscentra willen vanuit deze bachelorproef kijken of er nood is aan een meer toegankelijke mondzorg met inzet van mondhygiënist/ tandarts in deze wijken.

Methode: Er werd een vragenlijst opgesteld met 46 vragen. De vragenlijst werd opgedeeld volgens de 5 A's van toegankelijkheid. De vragenlijst bestond voornamelijk uit gesloten vragen.

Resultaat: Er waren 80 participanten. De beschikbaarheid van mondzorg scoorde 75,39% (SD= 17,58). De betaalbaarheid van mondzorg scoorde 57,36% (SD= 18,05). De bereikbaarheid van mondzorg scoorde 32,39% (SD= 7,4). De aanvaardbaarheid van de aangeboden mondzorg was 64,61 op 100 (SD= 19,86). Tenslotte scoorde de gepaste gezondheidszorg 84,58% (SD=29,02). De totale toegankelijkheid scoorde 61,75% (SD= 12,43)

Conclusie: Indien stad Gent investeert in een wijkgerichtewerking met mondhygiënisten zou de toegankelijkheid mogelijks opgelost kunnen worden. Als er subsidiëring zou voorzien worden voor een betaalbare mondzorg dan kan men de mondgezondheid van de wijkbewoners gaan bevorderen. Verdere onderzoek is nog nodig.

Inhoudsopgave

1	Dankwoord	5
2	Introductie	6
3	Materiaal en methode	8
3.1	<i>Studiedesign</i>	8
3.2	<i>Populatie - steekproef</i>	8
3.3	<i>Ontwikkeling vragenlijst</i>	9
3.4	<i>Validiteit en betrouwbaarheid</i>	11
3.5	<i>Verzameling data</i>	11
3.6	<i>Inclusie- en exclusiecriteria</i>	12
3.7	<i>Analyse</i>	12
3.8	<i>Ethisch comité</i>	12
4	Resultaten	13
4.1	<i>Resultaten identificatiegegevens</i>	13
4.2	<i>Resultaten van de uitkomst variabelen</i>	14
4.3	<i>Interferiële analyse</i>	15
4.3.1	<i>T-Testen</i>	15
4.3.2	<i>One-way- ANOVA</i>	16
5	Discussie	17
5.1	<i>Beperkingen en sterke punten</i>	17
6	Conclusie	18
7	Bibliografie	19
8	Bijlagen	20
8.1	<i>Bijlage 1: de vragenlijst</i>	20
8.2	<i>Bijlage 2: Poster wijkgezondheidscentrum</i>	35
8.3	<i>Bijlage 3: Ethisch comité goedkeuring</i>	36
8.4	<i>Bijlage 4: Het codeboek</i>	39

Lijst met tabellen

Tabel 1: gegevens wijken Nieuw-Gent en Ledeberg, buurtmonitor	9
Tabel 2: variabelen vragenlijst	10
Tabel 3: Resultaten identificatiegegevens van deelnemers (n=80)	14
Tabel 4: Beschrijving van de uitkomst variabelen	14
Tabel 5: relatie tussen toegankelijkheid en plaats	15
Tabel 6: relatie tussen totale toegankelijkheid en geslacht	15
Tabel 7: Relatie tussen toegankelijkheid met verhoogde tegemoetkoming, land van herkomst	16

1 Dankwoord

Gedurende een intensieve periode van acht maanden heb ik een onderzoek gedaan over de toegankelijkheid van mondzorg en mijn bachelorproef hierover geschreven. Ik heb dit niet alleen gedaan. Daarom wil ik degenen bedanken die mij advies, hulp en steun hebben gegeven tijdens het realiseren van mijn onderzoek.

Eerst en vooral wil ik de prof Jacques Vanobbergen bedanken. Hij was de persoon die mij dit onderwerp had voorgesteld en hiervoor ben ik hem dankbaar. Prof Vanobbergen hartelijk dank voor al uw inhoudelijke hulp, uw tijd en uw uitstekende steun tijdens het maken van deze bachelorproef. U stond op elk moment klaar om mijn vragen te beantwoorden, uw onmisbare adviezen hadden duidelijk een meerwaarde in deze bachelorproef. Graag wil ik ook mijn externe promotor bedanken, mevrouw Lisa Moerman die telkens bereid was om deze bachelorproef na te lezen en tips te geven.

Ik wil ook graag een aantal medewerkers van de wijkgezondheidscentra bedanken voor al hun hulp en inzet. Katrien Vanleirberghe, An Vandewalle en Tine Hessens bedankt voor jullie tijd, hulp en jullie toporganisatie. Ook wil ik de twee mondhygiënisten bedanken die werkzaam zijn in de wijkgezondheidscentra. Adriana Kasapi en Rachel Cachemir bedankt voor het meedelen van jullie ervaringen, eerdere onderzoeken en tips.

Deze bachelorproef werd deels samen gemaakt met een aantal medestudenten namelijk Matilde Standaert en Omid Hashemi. Ik wil jullie bedanken voor jullie flexibiliteit, steun en jullie adviezen. Ik vond het zeer aangenaam om met jullie samen te werken. Ook wil ik Marie Declerck bedanken voor haar vrijwillige hulp die ze ons aanbood, uw hulp werd erg geapprecieerd.

Tot slot wil ik mijn familie bedanken voor hun emotionele steun. Mijn familie gaf mij telkens moed om verder te doen

Bedankt allen!

Tot slot wens ik iedereen veel leesplezier toe.

Ondergetekende draagt de uiteindelijke verantwoordelijkheid voor deze bachelorproef en staat toe dat haar werk in de mediatheek van de hogeschool wordt opgeslagen, geraadpleegd en gefotokopieerd.

Dania Imad Abed

Kortrijk, mei 2022

2 Introductie

In het jaar 1974 ontwikkelt de oud-minister van Volksgezondheid in Canada, minister Marc Lalonde, een concept waarbij hij factoren die invloed hebben op de gezondheid weergeeft. Dit concept wordt het 'Health Field Concept' genoemd (Gezondleven, Gezondheidsdeterminanten, 1974). Het model richt zich op de interactie tussen de verschillende factoren die een invloed hebben op de gezondheid; de zogenaamde gezondheidsdeterminanten. Lalonde heeft vier grote groepen gezondheidsdeterminanten opgesteld namelijk: de biologische factoren, omgevingsfactoren, leefstijl en de organisatie van de (zorg)voorzieningen. Alle gezondheidsdeterminanten zijn even belangrijk, en hebben invloed op de gezondheid.

Volgens recente cijfers van de organisatie Armoedebestrijding (Armoedebestrijding, 2020) was in België nog steeds sprake van een gezondheidskloof. Uit onderzoek bleek dat laagopgeleiden vaker op bezoek gaan bij de huisarts dan hoogopgeleiden. Deels heeft dit te maken doordat ze in een slechtere gezondheidstoestand verkeren. Hoe lager iemand zich op de sociale ladder bevindt, hoe ongezonder hij is (sociale gradiënt) (W Sabbah, 2007). Hieruit kunnen we concluderen dat de gezondheid van iemand verslechtert naarmate zijn/ haar sociale status afneemt. Deze sociale ongelijkheid in de zorg heeft voornamelijk te maken met twee grote aspecten binnen het model van Lalonde: de sociale omgeving en de organisatie van de zorg. Binnen de organisatie van de zorg is daarom proportioneel universalisme een belangrijk basisprincipe waarbij dienstverlening wordt uitgebouwd voor iedereen en die ook aansluit bij iedereen. Een proportionele benadering binnen een universeel opzet houdt in dat er variatie is in de zorgvoorziening wat betreft intensiteit en schaal in functie van noden. Op die manier worden in de gezondheidszorg de ongelijkheden verminderd.

Ondanks alle diensten en zorgondersteuning in België, zijn er nog altijd mensen die minder toegang hebben tot zorg. We gebruiken het "5 A's of access" principe als richtlijn wanneer men wil werken aan de toegankelijkheid van zorg. De 5 A's staan voor: Availability, Adequacy, Accessibility, Affordability en Appropriateness. Al deze aspecten zijn belangrijk wanneer men de zorgtoegankelijkheid wil verhogen.

Men vergeet vaak dat de mondgezondheid een belangrijk onderdeel is van de algemene gezondheid. De World Health Federation (FDI) beschrijft de mondgezondheid als *"de mondgezondheid omvat de mogelijkheid om te spreken, lachen, ruiken, proeven, aan te raken, kauwen en het uitdrukken van emoties via de gezichtsuitdrukking met zelfvertrouwen en zonder pijn, ongemak en craniofaciale ziektes. Mondgezondheid reflecteert de fysiologische, psychologische, sociale eigenschappen die essentieel zijn voor de kwaliteit van leven."* (Glick & Williams, 2016). Dankzij deze definitie kan men concluderen dat de mondgezondheid samenhangt met de algemene gezondheid.

Uit de publicatie van 'Willems et al' (Willems, Vanobbergen, Martens, & De Maeseneer, 2005) kunnen we zien dat de mondgezondheid in sociaal kwetsbare wijken eerder slecht is, wat zich uit vanaf een heel jonge leeftijd. Men toont in dit artikel ook aan dat het gecombineerde effect van kansarme wijken en etniciteit extreem belangrijk blijkt te zijn. Hierdoor wordt het effect van de andere SES-variabelen (inkomen, hoogste opleidingsniveau en beroepsniveau in het gezin) gemaskeerd. Een belangrijke vaststelling van deze studie is dat etniciteit een significante onafhankelijke risicofactor blijft.

Binnen de sociaal kwetsbare wijken werden wijkgezondheidscentra uitgebouwd om laagdrempelige zorg aan wijkbewoners te bieden. De wijkgezondheidscentra doen nu ook meer inspanningen om mondzorg aan te bieden. Stad Gent heeft bovendien een beleid uitgestippeld dat inzet op wijkgerichte werking met inbreng van mondhygiënist. Zij kunnen in stad Gent de mondgezondheid bevorderen. Aangezien het financiële aspect vaak een drempel tot mondzorg blijkt, voorziet de stad, in de context van het Sociaal Innovatiefonds, subsidiëring voor initiatieven die inzetten op betaalbare mondzorg.

Naast de directe impact op de betere mondgezondheid is een belangrijke te verwachten uitkomst van dergelijke initiatieven de mondgezondheidsgeoriënteerde attitude van de wijkinwoners en de toegankelijkheid van de dienstverlening. De verwachting is dat de inwoners een meer preventiegerichte attitude ten aanzien van mondgezondheid zullen aannemen en dat ze de toegankelijkheid van mondzorg als beter ervaren.

Het doel van het onderzoek binnen deze bachelorproef is het verzamelen van *baseline* gegevens betreffende de mondgezondheidsgeoriënteerde attitude van de wijkinwoners en hun ervaring met de toegankelijkheid van mondzorg binnen hun wijk.

3 Materiaal en methode

3.1 Studiedesign

In deze bachelorproef werd het hierboven beschreven doel nagestreefd door het uitvoeren van een observationeel en cross-sectioneel onderzoek. Een observationeel onderzoek betekent dat de onderzoeker gegevens van de deelnemers zal verzamelen via een observatie of bevraging. Tijdens het verzamelen van de gegevens is er geen sprake van een interventie. (Ugent, sd) (onderzoeksmethodes, 2021)

3.2 Populatie - steekproef

De gekozen doelgroep voor dit onderzoek zijn de bewoners van de wijken Nieuw Gent en Ledeberg. De keuze van deze wijken is gebaseerd op een initiatief van stad Gent, om in die wijken te starten met een pilootproject voor wijkgerichte werking met inzet van mondhygiënisten om de toegankelijkheid tot mondzorg en mondgezondheidsgedrag van de inwoners te verbeteren. Hierbij wordt er in Nieuw-Gent ook financiering voorzien voor het uittesten van een alternatief financieringsmodel voor mondzorg via een sociaal innovatiefonds.

Dit initiatief is ontstaan vanuit de signalen van organisaties in de wijken en zorgverleners die aangaven dat zowel de mondgezondheid als de toegankelijkheid tot mondzorg in die wijken problematisch is. Eerder onderzoek leerde ons dat de omgevingsfactoren, zowel de sociale als fysieke, negatief bijdragen tot de (mond)gezondheid van de bewoners.

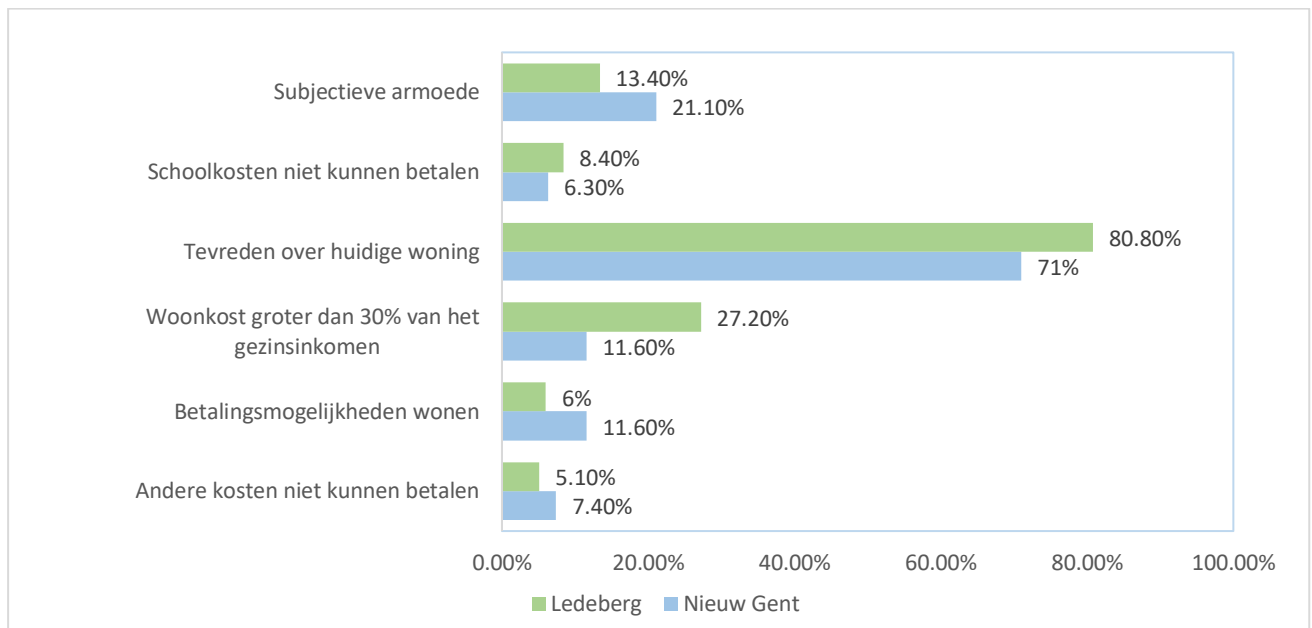
In 2021 telde Nieuw-Gent in totaal 7.552 bewoners, dit komt neer op 2,9% van de Gentse bevolking. In 2021 telde Ledeberg in totaal 9.618 bewoners, dit is dus 3,7% van de Gentse bevolking.

In de wijkgezondheidscentra Nieuw Gent en Ledeberg zijn er veel bewoners van een niet-Belgische afkomst. Er zijn meer dan 100 verschillende nationaliteiten. 4 op de 10 inwoners van de wijk Ledeberg zijn van een niet-Belgische afkomst. In het wijkgezondheidscentrum Nieuw Gent zijn 16,3% van de bewoners van een buitenlandse afkomst. Van de 16,3% bewoners van Nieuw-Gent zijn Afghanistan, Ghana, Marokko en Bulgarije de meest voorkomende nationaliteiten. In het wijkgezondheidscentrum Botermarkt (Ledeberg) zijn de meeste bewoners van Turkije, Oost-Europa (Rusland, Bulgarije...) en van Noord-Afrikaanse landen (Marokko, Tunesië, Algerije), waarbij de meerderheid Arabisch spreekt. Dit is een belangrijk gegeven en hiermee zal er ook rekening gehouden worden bij het verzamelen en verwerken van de onderzoeksgegevens. (Gent, december 2021)

In een rapport van de stadsmonitor werden een aantal gegevens verzameld over verschillende onderwerpen. Met deze onderwerpen werd er na gegaan of een stad op weg is naar een meer leefbare en duurzame richting. Om een duurzame en meer leefbare stad te verkrijgen, moet men zich baseren op een gezamenlijke ontwikkeling en gemeenschappelijk gedragen visie waarbij alle factoren worden betrokken die iets met stedelijkheid in Vlaanderen te maken hebben. In dit rapport werd de visie beschreven over verschillende domeinen wat er zou moeten gebeuren of aanwezig moet zijn om in een gewenste richting te evolueren. (Buurtmonitor, 2020)

Om een beter beeld te krijgen over de twee wijkgezondheidscentra waar deze bachelorproef over gaat, werden een aantal belangrijke gegevens verzameld.

In de onderstaande tabel werd er voornamelijk gekeken naar het financieel luikje en naar de tevredenheid van de huidige woning. (Buurtmonitor, 2020)



Tabel 1: gegevens wijken Nieuw-Gent en Ledeberg, buurtmonitor

3.3 Ontwikkeling vragenlijst

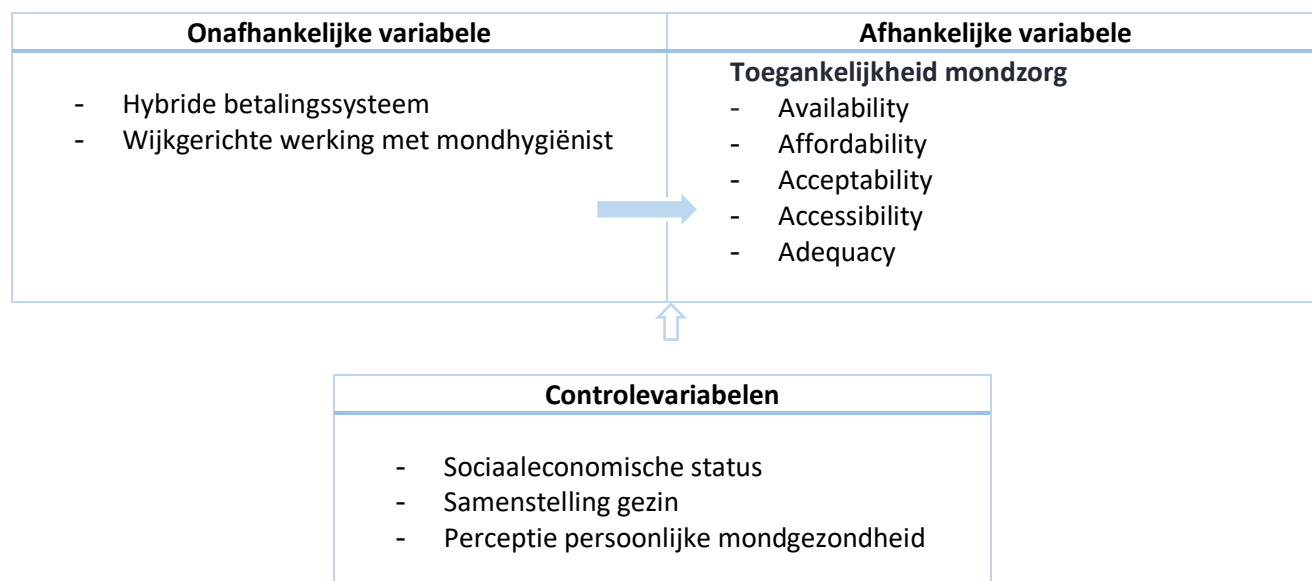
In het huidige bachelorproef onderzoek werd er gebruik gemaakt van een vragenlijst.

Vanuit de probleemstelling “draagt een innovatief hybride financiering systeem bij tot de toegankelijkheid van mondzorg van de inwoners van de wijk” werd de vragenlijst ontwikkeld. (Zie Bijlage 1)

De vragenlijst is een combinatie van al eerder gevalideerde vragenlijsten. Een deel van de vragen werd, mits een kleine aanpassing, overgenomen uit de vragenlijst uit een masterproef (Verheire, 2015-2016). Deze masterproef gaat over de toegankelijkheid van de tandzorg voor OCMW-cliënten.

Aan de hand van literatuuronderzoek werden twee interessante publicaties gevonden die aansluiten bij de huidige bachelorproef namelijk: “Access to Dental care for Low-Income Adults: Perceptions of Affordability, Availability and Acceptability” (Bruce B Wallace, Michael I Mactenee, 2012) en “Does a facilitated pathway improve access to dental services for homeless and disadvantaged adults?” (N Stormon, 2016). Deze publicaties hadden beide een onderzoek gedaan over de toegankelijkheid van mondzorg. Een aantal vragen uit de vragenlijsten van dit onderzoek konden in deze bachelorproef verwerkt worden.

In de onderstaande tabel werden de belangrijkste variabelen weergegeven die door middel van de vragenlijst dienen gemeten te worden. De vragenlijst is ook op die manier opgebouwd.



Tabel 2: variabelen vragenlijst

De vragenlijst begon met acht vragen over de sociodemografische kenmerken van de respondent. Hier werden algemene vragen gesteld over leeftijd, geslacht, nationaliteit bij geboorte en nu, samenstelling van het gezin, opleiding en beroep van de geïnterviewde. Deze vragen werden gesteld om achtergrondinformatie te hebben over de bewoners. Er werden ook vier vragen gesteld over het gezinsinkomen en gebruik van gezondheidszorg.

In de context van een parallel onderzoek dat gebruik maakt van dezelfde vragenlijst volgen dan een reeks vragen over de dental mindedness. De deelnemers kregen een aantal vragen over het belang dat ze hechten aan (mond)gezondheid en wat hun houding is ten opzichte van hun mondgezondheid en mondgezondheidsgedrag. Dit deel wordt niet verder behandeld en geanalyseerd in deze bachelorproef.

Het hoofddeel van de vragenlijst behandelde de ervaring van de deelnemer inzake de toegankelijkheid van mondzorg. De toegankelijkheid werd onderverdeeld in 5 domeinen:

1. De beschikbaarheid (availability) van tandheelkundige zorg werd bevraagd aan de hand van acht vragen. De bedoeling was om te achterhalen wat de inwoners vinden van de beschikbare tandheelkundige zorg en of ze snel informatie kunnen vinden over mondzorg. Indien de inwoners over informatie beschikken is het interessant om ook een idee te hebben vanwaar men deze informatie haalt en of het bruikbaar is.
2. De betaalbaarheid (affordability) van de tandheelkundige zorg werd ook bevraagd aan de hand van acht vragen. Bij deze reeks vragen werd er vooral gekeken naar het financieel aspect. De mening van de bewoners over het terugbetalingssysteem in België werd hier ook bevraagd.
3. De bereikbaarheid (accessibility) van de tandheelkundige zorg werd bevraagd door 3 vragen. Het ging hier vooral om hoe de inwoners de fysieke toegankelijkheid ervaarden en de kansen tot het maken van een afspraak.

4. De aanvaardbaarheid (acceptability) van de tandheelkundige zorg werd bevraagd aan de hand van 8 stellingen. Hierbij konden de bewoners hun ervaringen delen over de communicatie met de zorgverlener. Ook konden de bewoners aan de hand van deze stellingen hun mening geven over de kwaliteit en de veiligheid in een tandheelkundige zorgsetting.
5. Tenslotte werden er twee vragen gesteld over de gepaste gezondheidszorg (adequacy). Hier werden vragen gesteld over mogelijke discriminatie binnen de zorgverlening en of ze zich benadeeld hebben gevoeld indien ze nood hadden aan mondzorg.

3.4 Validiteit en betrouwbaarheid

Om de inhoudsvaliditeit zo hoog mogelijk te krijgen en zeker te zijn dat er gemeten wordt wat dient gemeten te worden, werd de vragenlijst aan een aantal mensen voorgelegd. De interne promotor van deze bachelorproef, prof Vanobbergen heeft de vragenlijst aangepast en vervolledigd. Deze vragenlijst werd ook gecontroleerd en aangepast door twee medewerkers van het wijkgezondheidscentrum Nieuw Gent. Deze personen bekeken de vragenlijst kritisch op inhoud en volledigheid. Een aantal vragen die peilden naar de sociodemografische context en het mondgezondheidsgedrag werden overgenomen uit gevalideerde vragenlijsten van eerder onderzoek binnen de onderzoeksgroep UGent om de huidige vragenlijst te vervolledigen.

Om de betrouwbaarheid te garanderen werd deze vragenlijst naar vijf vrienden en collega's gestuurd om te achterhalen of alle vragen duidelijk waren. Er werd ook gebruik van de interne consistentie om de betrouwbaarheid te verhogen. Er werd één vraag op een andere manier gesteld om de betrouwbaarheid van de antwoorden te controleren. (Vanobbergen, 2020-2021)

3.5 Verzameling data

De selectie van de deelnemers gebeurde at random zowel in Nieuw Gent als in Ledeberg. Toeleiding van de respondenten ging in de wijkgezondheidscentra zelf gebeuren in de wachtzaal. De onderzoekers voorzien hiervoor een periode van 2 weken in elk wijkgezondheidscentra. De vragenlijsten werden in de wijkgezondheidscentra afgenomen in aparte zalen.

Aangezien de bezoekers van het wijkgezondheidscentrum zeer divers zijn hebben we nood aan meerdere talen om de vragenlijst zo significant mogelijk te behouden. De onderzoekers spraken meerdere talen zoals Nederlands, Engels, Frans Arabisch, Armeens, Hindu, Pashto en Perzisch. Hierdoor konden de onderzoekers veel meer mensen bereiken en werd de kans op een hoge respons verhoogd. De onderzoekers vulden samen met de bezoekers de vragenlijst in.

Ook maakten de onderzoekers gebruik van aantal open ontmoetingsplaatsen waar divers publiek aanwezig was. De onderzoekers konden langsgaan bij de Serre en inloopteam Nieuw Gent om meer respondenten te hebben. In het wijkgezondheidscentrum Botermarkt konden de onderzoekers langsgaan bij De Knoop, De Porre, de Sociale Kruidenier en de Meet& Mix Ledeberg.

Een maand voordat de onderzoekers de vragenlijsten gingen afnemen werd er een poster opgehangen in het wijkgezondheidscentrum over dit project om het onderzoeksproject te promoten (Zie bijlage 2). De wijkgezondheidscentra Nieuw Gent en Botermarkt voorzagen de participanten van een mondzorg pakket. Elk deelnemer kreeg een tandenborstel en tandpasta mee. Dit kon de wijkbewoners aanmoedigen om deel te nemen aan dit project.

3.6 Inclusie- en exclusiecriteria

Iedereen die de wijkgezondheidscentra of dienstencentra bezocht kon deelnemen aan dit onderzoek. Wanneer de onderzoekers zich gingen verplaatsen naar ontmoetingsplaatsen werd er telkens gevraagd of de geïnteresseerden in de wijk woonden en of ze op bezoek gingen naar de wijkgezondheidscentra.

3.7 Analyse

In voorbereiding van het analyseren werd er een codeboek opgemaakt (zie bijlage 4). Alle vragen werden gecodeerd van nul tot maximum vijf, waarbij vijf toegankelijk/ goed was en nul niet toegankelijk/ niet goed was. Er werd een aparte analyse uitgevoerd voor ieder domein van de toegankelijkheid. Alle domeinen werden gesommeerd om een totaalscore te bekomen voor de toegankelijkheid. Om de domeinen vergelijkbaar te maken werden ze gestandaardiseerd naar 100. Ook de totaalscore van de 5 domeinen samen werd gestandaardiseerd naar 100.

- Identificatiegegevens werd gecodeerd zoals aangegeven in het codeboek
- De beschikbaarheid van de tandheekkundige zorg (Availability) werd gecodeerd als de variabele "BeschikbaarheidMZ" met score van 0 tot 16 en gestandaardiseerd naar 100.
- Betaalbaarheid van tandheekkundige zorgen (affordability) werd beschreven als de variabele "BetaalbaarheidMZ" en kon gescoord worden van 0 tot 18 en gestandaardiseerd naar 100.
- De variabele "bereikbaarheidMZ"(Accessibility) werd gescoord van 0 tot 14 en gestandaardiseerd naar 100.
- De aanvaardbaarheid van de gezondheidszorg (acceptability) werd gescoord van 0 tot 32 en gestandaardiseerd naar 100.
- De variabele gepaste gezondheidszorg (adequacy) werd gescoord op maximum 3 en gestandaardiseerd naar 100.

3.8 Ethisch comité

Dit onderzoek kreeg een positief advies van de Commissie voor Medische Ethiek verbonden aan Universiteit Gent. Aan elk deelnemer werd informatie gegeven over het onderzoeksproject en werd gevraagd om een Informed Consent te ondertekenen. (Zie bijlage 3)

4 Resultaten

4.1 Resultaten identificatiegegevens

In totaal namen er 80 bewoners deel aan dit onderzoek. Alle antwoorden van de deelnemers werden verwerkt in het verwerkingsprogramma SPSS. De belangrijkste identificatiegegevens werden weergegeven in tabel 3. In dit onderzoek waren er bijna evenveel mannen (n= 38) als vrouwen (n=42) geïnterviewd. De gemiddelde leeftijd van alle deelnemers was 54,89 jaar (SD= 16,74). De jongste deelnemer aan dit onderzoek was 14 jaar en de oudste deelnemer was 83 jaar. De leeftijden van de deelnemers werden onderverdeeld in 4 categorieën en worden in de onderstaande tabel weergegeven.

De meeste participanten waren West-Europees. Bijna 1 op de 4 mensen waren niet West-Europees. Een opvallend resultaat is de samenstelling van het gezin. 70% van de deelnemers waren alleenstaande mensen, waarvan 16,3% alleenstaand met kinderen. Van alle geïnterviewden (n=79, 1 missing) waren er 53,8% “werkloos, arbeidsongeschiktheid of in pensioen”.

Er werd gekeken of de participanten recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming. De helft van de participanten had recht op een verhoogde tegemoetkoming. Een aantal deelnemers wisten niet of ze recht hadden op een verhoogde tegemoetkoming (5%). Er werd ook gekeken of de bewoners een aanvullend tandverzekering hebben. Slechts 5% van de deelnemers had een aanvullend tandverzekering. Er hebben 86,3% participanten geen aanvullend tandverzekering en 8,8% van de participanten wisten niet of ze een aanvullend tandverzekering hadden. Tenslotte hadden de onderzoekers bijgehouden waar de vragenlijst werd afgenomen. In Nieuw-Gent waren er 50 deelnemers (62,5%) en in Ledeberg 30 deelnemers (37,5%).

Variabele		N	Percentage	Totaal
Geslacht	Man	38	47,5%	80
	Vrouw	42	52,5%	
Leeftijd	0 – 18 jaar	1	1,3%	80
	19 – 39 jaar	14	17,5%	
	40- 59 jaar	32	40,0%	
	≥ 60 jaar	33	41,3%	
Herkomst moeder	West-Europees	59	73,8%	80
	Oost-Europees	2	2,5%	
	Azië (Midden-Oosten)	10	12,5%	
	Afrika	8	10%	
	Amerika	1	1,3%	
Samenstelling van het gezin	Alleenstaand	43	53,8%	80
	Samenwonend/ gehuwd met kinderen	17	21,3%	
	Samenwonend/ gehuwd zonder kinderen	6	7,5%	
	Alleenstaand met kinderen	13	16,3%	
	Andere	1	1,3%	

Hoogst behaald diploma binnen het gezin	Geen diploma, lager onderwijs	11	13,8%	80
	Secundair onderwijs	42	52,5%	
	Hoger onderwijs	27	33,8%	
Beroep van de geïnterviewde	Werkloos, arbeidsongeschikt of pensioen	42	52,5%	79
	Ongeschoold manueel	9	11,3%	
	Geschoold manueel	12	15%	
	Technisch/ geschoold niet- manueel	8	10%	
	Professioneel/ leidinggevend	8	10%	
Verhoogde tegemoetkoming	Ik weet het niet	4	5%	80
	Nee	36	45%	
	Ja	40	50%	
Aanvullend tandverzekering	Ik weet het niet	7	8,8%	80
	Nee	69	86,3%	
	Ja	4	5%	
Plaats	Nieuw-Gent	50	62,5%	80
	Ledeberg	30	37,5	

Tabel 3: Resultaten identificatiegegevens van deelnemers (n=80)

4.2 Resultaten van de uitkomst variabelen

In tabel 4 werden de resultaten van de 5 A's van toegankelijkheid weergegeven met de gemiddelden en de totale toegankelijkheid van mondzorg. De gemiddelde beschikbaarheid van mondzorg was 75,39 op 100 (SD= 17,58). De betaalbaarheid van mondzorg scoorde gemiddeld 57,36% (SD= 18,05). De gemiddelde bereikbaarheid van mondzorg scoorde gemiddeld laag namelijk 32,39% (SD= 7,4). De aanvaardbaarheid van mondzorg scoorde gemiddeld 64,61 op 100 (SD= 19,86). Tenslotte hebben we de gemiddelde van de gepaste gezondheidszorg die 84,58% scoorde (SD=29,02). Het bereik (range) is het interval tussen de laagste en hoogste waarde in de dataset. Bij alle variabelen zien we een hoog cijfer. Bij gepaste gezondheidszorg vonden we een spreidingsbreedte terug van 100. De reden hiervoor is omdat er maar 2 vragen werden gesteld bij dit onderdeel en indien men op de eerste vraag "ja" antwoordde was de 2^{de} vraag automatisch ook een "ja".

Variabele	\bar{x}	Std. Deviatie	Range
Beschikbaarheid van mondzorg	75,39	17,58	68,75
Betaalbaarheid van mondzorg	57,36	18,05	84,21
Bereikbaarheid van mondzorg	32,39	7,4	44,61
Aanvaardbaarheid van mondzorg	64,61	19,86	96,88
Gepaste gezondheidszorg	84,58	29,02	100
Totale toegankelijkheid mondzorg	61,75	12,43	53,03

Tabel 4: Beschrijving van de uitkomst variabelen

4.3 Interferiële analyse

4.3.1 T-Testen

In tabel 5 werd er een vergelijking gemaakt tussen gemiddelde resultaten van de toegankelijkheid en de plaats waar de vragenlijst werd afgenomen. Er werd gebruik gemaakt van een ongepaarde T-test waarbij Ledeberg werd vergeleken met Nieuw-Gent. Wat we uit deze tabel kunnen concluderen is dat het verschil in gemiddelde van de totale toegankelijkheid in Nieuw-Gent (\bar{x} = 61,55, SD= 10,99) en Ledeberg (\bar{x} = 62,09, SD= 14,72) niet statistisch significant (p-waarde 0,39) was.

Variabele	Plaats	N	\bar{x}	Std. Deviatie	Sig.
Beschikbaarheid van mondzorg	Nieuw-Gent	50	74,63	18,48	0,352
	Ledeberg	30	76,67	16,16	
Betaalbaarheid van mondzorg	Nieuw- Gent	50	57,15	17,82	0,72
	Ledeberg	30	57,72	18,72	
Toegankelijkheid van mondzorg	Nieuw- Gent	49	32,49	7,16	0,98
	Ledeberg	30	32,23	8,09	
Aanvaardbaarheid van mondzorg	Nieuw- Gent	50	66,00	18,44	0,16
	Ledeberg	30	62,29	22,17	
Gepaste gezondheidszorg	Nieuw- Gent	50	79,33	32,92	<0,001
	Ledeberg	30	93,33	18,36	
Totale toegankelijkheid van mondzorg gestandaardiseerd	Nieuw- Gent	50	61,55	10,99	0,39
	Ledeberg	30	62,09	14,72	

Tabel 5: relatie tussen toegankelijkheid en plaats

Er werd ook gekeken of er een verschil was in de toegankelijkheid tussen een man en een vrouw. Tussen een man (N= 38; \bar{x} = 60,87; SD= 12,71) en vrouw (N= 42; \bar{x} = 62,56; SD= 12,26) was er geen statistisch significant verband (p-waarde= 0,86).

Variabele	Geslacht	N	\bar{x}	SD	Sig.
Totale toegankelijkheid van mondzorg gestandaardiseerd	Man	38	60,87	12,71	0,86
	Vrouw	42	62,56	12,26	

Tabel 6: relatie tussen totale toegankelijkheid en geslacht

Omdat er behoorlijk veel mensen waren die werkloos, arbeidsongeschiktheid of in pensioen zijn (\bar{x} = 52,5) heeft de onderzoeker deze gegevens vergeleken met de leeftijden van de mensen. Er werd een nieuwe variabele gemaakt voor leeftijd namelijk mensen jonger dan 65 en mensen ouder dan 65 jaar. Er waren 24 deelnemers die ouder waren dan 65 jaar (\bar{x} = 65,37; SD= 12,04). Dat wil zeggen dat 19,2% van de deelnemers al gepensioneerd was.

4.3.2 One-way- ANOVA

In tabel 7 werd een One-way-ANOVA uitgevoerd, dit is een variantieanalyse waarbij meerdere groepen onderling werden vergeleken. Hierbij werd het resultaat van de gemiddelde toegankelijkheid vergeleken met verhoogde tegemoetkoming. Mensen met een verhoogde tegemoetkoming scoorden op toegankelijkheid beter maar het resultaat is niet statistisch significant (p-waarde=0,35). Er werd via de One-way-ANOVA ook gekeken of er een verband was tussen toegankelijkheid en land van herkomst. Er zijn geen bijzonderheden gevonden tussen de verschillende landen van herkomst. Zowel West-Europees als Aziatische mensen scoorden ongeveer gelijk (p-waarde= 0,54).

Variabele	Toegankelijkheid	N	\bar{x}	SD	Sig.
Verhoogde tegemoetkoming	Ik weet het niet	4	69,51	4,8	0,35
	Nee	36	60,30	14,32	
	Ja	40	62,29	10,88	
Land van herkomst	West-Europa	59	62,35	1,3	0,54
	Oost-Europa	2	62,63	17,5	
	Azië (Midden-Oosten)	10	56,68	40,0	
	Afrika	8	61,66	41,3	
	Amerika	1	76,26	76,26	

Tabel 7: Relatie tussen toegankelijkheid met verhoogde tegemoetkoming, land van herkomst

5 Discussie

Men kan hieruit concluderen dat de toegankelijkheid van mondzorg niet op alle domeinen even goed scoort. De beschikbaarheid van mondzorg scoorde gemiddeld 75,39% wat wil zeggen dat bijna 1 op de 4 mensen mondzorg niet beschikbaar vindt. De betaalbaarheid van mondzorg scoorde gemiddeld 57,36%. Bijna de helft van de mensen ervaren moeilijkheden met de betaalbaarheid van mondzorg.. De bereikbaarheid van mondzorg scoorde zeer laag namelijk gemiddeld 32,39%. Er is duidelijk nood aan een bereikbaardere mondzorg bij de bewoners. Heel wat bewoners van de wijken ervaren problemen bij het maken van afspraken

De aanvaardbaarheid scoorde gemiddeld 64,61%. In dit luikje konden de bewoners hun ervaringen delen over de communicatie met de zorgverlener. Ook konden de bewoners aan de hand van deze stellingen hun mening geven over de kwaliteit en de veiligheid in een tandheelkundige zorgsetting. Er is dus duidelijk ook nood aan een heldere/ betere communicatie met de bewoners van deze wijken. De gemiddelde gepaste gezondheidszorg scoorde gemiddeld relatief goed namelijk 84,58%. De minderheid ervaart een vorm van racisme of discriminatie maar dit cijfer kan uiteraard ook beter.

De totale toegankelijkheid van mondzorg scoorde gemiddeld 61,75%. Er is dus duidelijk nood aan een toegankelijker mondzorg in deze wijken.

Er werd ook gekeken of er een onderlinge verband was tussen twee variabelen door een interferiële analyse. Er werd gekeken of er een verband was tussen toegankelijkheid met leeftijd, geslacht, land van herkomst... Er werd bij alle variabelen geen statistisch significante verband gevonden en de p-waarde was telkens hoger dan 0,05.

5.1 Beperkingen en sterke punten

Tijdens het afnemen van de vragenlijsten merkten de onderzoekers op dat er een aantal beperkingen zijn. Eén van de beperkingen in dit onderzoek was de te lange vragenlijst. De onderzoekers gingen met elk participant individueel de vragenlijst afnemen. Het afnemen van de vragenlijst duurde minimaal een half uur. Sommige participanten vroegen tijdens het afnemen van de vragenlijst of het nog lang ging duren. Een positieve punt bij dit onderzoek was dat de onderzoekers meerdere talen konden spreken. Dit zorgde ervoor dat het onderzoek ook toegankelijk was voor anderstaligen. In de vragenlijst vinden we geen vraag terug over welke taal de participanten spreken. Doordat deze gegeven niet werd bevraagd kan men geen cijfers geven over de taal wat toch relevant is.

Er is ook sprake van selectiebias. De onderzoekers konden de deelnemers niet randomiseren. De vragenlijst werd afgenomen in de wijkgezondheidscentra Nieuw-Gent en Botermarkt en in een aantal ontmoetingsplaatsen. De onderzoekers gingen specifiek navragen aan de geïnteresseerden of ze in de wijk wonen en of ze naar het wijkgezondheidscentrum gaan. In het wijkgezondheidscentrum Botermarkt is er momenteel een patiëntenstop. Met andere woorden is het wijkgezondheidscentrum in Ledeborg momenteel niet toegankelijk voor iedereen. Bewoners die het wijkgezondheidscentrum niet toegankelijk ervaren zouden waarschijnlijk nog lager scoren in dit onderzoek.

Een belangrijk gegeven is dat er al een mondhygiënist en tandarts aanwezig zijn in Ledeborg. Toch merkten de onderzoekers weinig verschillen tussen de resultaten van Nieuw-Gent en Ledeborg. Het gegeven is niet statistisch significant (p -waarde= 0,39). De toevalsfout blijft dus te groot. Het was ook interessant geweest om de participanten van het wijkgezondheidscentrum Botermarkt te vragen of ze al ooit naar de tandarts/ mondhygiënist zijn geweest in het wijkgezondheidscentrum. Dit werd door de onderzoeker mondeling gevraagd bij zes participanten en alle zes hadden “nee” geantwoord.

6 Conclusie

Indien stad Gent investeert in een wijkgerichte werking met inbreng van mondhygiënisten zou dit de toegankelijkheid van mondzorg kunnen bevorderen. De bereikbaarheid van mondzorg scoorde namelijk zeer laag en men heeft hier dus effectief nood aan.

Het financieel luikje scoorde gemiddeld 57,36%. Dat wil zeggen dat bijna 4 op de 10 mensen nog altijd moeite heeft met de betaalbaarheid van mondzorg. Indien het Sociaal Innovatiefonds, subsidiëring zou inzetten voor een betaalbare mondzorg dan kan men de mondgezondheid bevorderen in deze wijken. Naast de mondgezondheid bevorderen zullen de bewoners ook een meer preventiegerichte attitude aannemen en de toegankelijkheid van mondzorg beter gaan ervaren.

Aangezien deze bachelorproef de nulmeting was voor de toegankelijkheid van mondzorg in deze wijken, is er verder onderzoek nodig.

7 Bibliografie

- Armoedebestrijding. (2020, 05 1). *Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting*. Opgehaald van Armoedebestrijding: https://www.armoedebestrijding.be/wp-content/uploads/2020/05/cijfers_gezondheid.pdf
- Artinspiring. (sd). *vector illustration of big queue of people standing towards a dentist*. Opgehaald van dreamstime: <https://www.dreamstime.com/vector-illustration-big-queue-people-standing-towards-dentist-idea-dental-care-oral-hygiene-stomatology-teeth-treatment-image163649829>
- Corp, I. (2017). SPSS. *Statistics for Windows*. Armonk, NY, USA: IBM Corp.
- FDI. (sd). *definition oral health*. Opgehaald van FDI world dental: <https://www.fdiworlddental.org/fdis-definition-oral-health>
- Gezondleven. (1974). *Gezondheidsdeterminanten*. Opgehaald van Gezondleven: <https://www.gezondleven.be/gezond-leven-gezonde-omgeving/gezondheidsdeterminanten>
- Gezondleven. (2021). *gezondheidsdeterminanten*. Opgehaald van Gezondleven: <https://www.gezondleven.be/gezond-leven-gezonde-omgeving/gezondheidsdeterminanten>
- Glick, M., & Williams, D. (2016). new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *Journal of the American Dental Association*, 147(12):915-917.
- Graauw, C. D. (sd). *kwalitatief en kwantitatief onderzoek*. Opgehaald van Claudiadegraauw: <https://www.claudiadegraauw.nl/kwalitatief-en-kwantitatief-onderzoek-wat-wat/>
- ibm. (sd).
- leven, g. (sd). *Gezondheidsdeterminanten*. Opgehaald van Gezond leven: <https://www.gezondleven.be/gezond-leven-gezonde-omgeving/gezondheidsdeterminanten>
- leven, G. (sd). *Gezondheidsdeterminanten*. Opgehaald van Gezondleven: <https://www.gezondleven.be/gezond-leven-gezonde-omgeving/gezondheidsdeterminanten>
- onderzoeksmethodes*. (2021, juli 28). Opgehaald van scribbr: <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/cross-sectioneel-onderzoek/>
- Ugent. (sd). *observatieel onderzoek*. Opgehaald van ugent: <https://ebm.ugent.be/Observatieel%20onderzoek.html>
- Vanobbergen, P. J. (2020-2021). Methoden en onderzoek deel 2. In P. J. Vanobbergen, *Methoden en onderzoek deel 2* (p. 79). Arteveldehogeschool.
- Verheire, F. (2015-2016, april 16). *Toegankelijkheid van de tandheelkunde voor OCMW-cliënten- een bevraging vanuit ethisch/deontologische hoek*. Opgehaald van Scriptiebank: https://www.scriptiebank.be/sites/default/files/thesis/2016-06/Masterproef_FeeVerheire.pdf
- W Sabbah, G. T. (2007, oktober 10). *Social gradients in oral and general health*. Opgehaald van Pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17890677/>
- Willems, S., Vanobbergen, J., Martens, L., & De Maeseneer, J. (2005). The Independent Impact of Household- and Neighborhood-based Social Determinants on Early Childhood Caries. A Cross-sectional Study of Inner-city Children. *Fam Community Health*, Vol. 28, No. 2, pp. 168–17.

8 Bijlagen

8.1 Bijlage 1: de vragenlijst

1 Vragenlijst

1.1 Identificatiegegevens

1. Wie is de geïnterviewde?

- alleenstaande
- de moeder binnen het gezin
- de vader binnen het gezin
- andere nl.

2. Land van herkomst (moeder langs moederszijde)?

.....

3. Welke nationaliteit heeft de geïnterviewde ?

.....

4. Hoe lang verblijft u al in België?

.....

5. Wat is de samenstelling van het deelnemend gezin?

- Alleenstaand
- Samenwonend/ gehuwd met kinderen
- alleenstaand met kinderen
- Samenwonend/ gehuwd zonder kinderen
- Andere:

6. Uit welke personen bestaat het deelnemend gezin?
(kruis de verschillende gezinsleden aan)

- moeder
- vader
- partner van de moeder of de vader
- kinderen: (aantal)
- grootouders: (aantal)
- andere volwassenen: (aantal)

7. Wat is de geboortedatum van de geïnterviewde?

.....

8. Wat is de genderidentiteit van de geïnterviewde – voel je je man, vrouw , of ...?

- Ik voel me man
- Ik voel me vrouw
- Ik voel me ...
- Ik wens dit niet mee te delen
- Andere:.....

1.2 Opleiding en beroep

1. Wat is het hoogst behaalde diploma binnen het gezin (in land van herkomst of hier)?

- Geen diploma
- Lager onderwijs
- Lager secundair beroepsonderwijs
- Lager secundair technisch onderwijs (A3)
- Lager algemeen vormend secundair onderwijs
- Hoger secundair beroepsonderwijs
- Hoger secundair technisch onderwijs (A2)
- Hoger algemeen vormend secundair onderwijs
- Hoger onderwijs, niet universitair (A1)
- Hoger onderwijs lange type of universitair

2. Welk beroep wordt uitgeoefend door de personen die bijdragen tot het maandinkomen van het gezin

..... (persoon A) (persoon B)
.....
...

1.3 Gezinsinkomen en gebruik van gezondheidszorg

1. Hoeveel personen in het huishouden dragen bij tot het totale beschikbare inkomen van uw huishouden?

..... Personen

2. Vindt u dat uw **persoonlijke bijdrage voor gezondheidszorgen** (het remgeld) past in uw gezinsbudget?

- Zeer gemakkelijk
- Eerder gemakkelijk
- Eerder moeilijk
- Zeer moeilijk tot onmogelijk
- Ik weet het niet
- Ik zeg het liever niet

3. Was er tijdens de afgelopen 12 maanden een moment waarop uzelf of een ander lid van het huishouden tandverzorging nodig had, maar niet naar de tandarts ging omwille van **financiële redenen**?

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet

4. Heeft u een aanvullende tandverzekering? Bijvoorbeeld: DentaPlan, Dentalia Plus, DKV plan tandzorg,...

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet

Heeft u recht op verhoogde tegemoetkoming?

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet

1.4 Belang van (mond)gezondheid

1. Hoe is uw gezondheidstoestand in het algemeen?

- Zeer goed
- Goed
- Gaat wel (redelijk)
- Slecht
- Zeer slecht

2. Hoe belangrijk vindt u uw gezondheid?

- Heel belangrijk
- Belangrijk
- Neutraal
- Niet zo belangrijk
- Helemaal niet belangrijk

3. Hoe belangrijk vindt u uw mondgezondheid

- Heel belangrijk
- Belangrijk
- Neutraal
- Niet zo belangrijk
- Helemaal niet belangrijk

4. Wat vindt u zelf van uw mondgezondheid?

- Zeer goed
- Goed
- Neutraal
- Niet goed
- Zeer slecht

5. Hoeveel keer per jaar bezoekt u een tandarts of mondhygiënist?

- Meer dan 1x per jaar
- 1x per jaar
- Minder dan 1x per jaar
- Enkel in noodgevallen
- Ik ga niet naar de tandarts of mondhygiënist.

Wat met de andere gezinsleden?

6. Indien u een tandartsbezoek uitstelt, hoe komt het dat u dit liever uitstelt?

- Kosten
- Angst
- Vervoersproblemen
- Geen tijd
- Ik vind het niet noodzakelijk
- Geen tandarts in de buurt
- Andere:
- Niet van toepassing

1.5 Voeding en mondhygiëne

Indien kinderen vanaf 6 maand in het gezin

- Niet van toepassing

1. Worden de tanden van de kinderen gepoetst?

- Nooit
 Zeer uitzonderlijk
 Enkele keren per week
 Eénmaal per dag
 Meer dan eenmaal per dag

2. Indien er gepoetst wordt, vanaf welke leeftijd werd gestart met poetsen?

- Voor de leeftijd van 1 jaar
 Vanaf de leeftijd van 1 jaar
 Later dan de leeftijd van 1 jaar

3. Worden de tanden van de kinderen onder de 6 jaar nagepoetst?

- Ja
 Soms
 Nooit

4. Heeft ieder gezinslid zijn eigen tandenborstel?

- Ja
 Neen
 Ik weet het niet

5. Krijgt uw kind drinken net voor het slapengaan?

- Neen of water
 Ja, melk (ongezoet)
 Ja, gesuikerde dranken (oa. gezoete melk, ...)

6. Krijgt (kreeg) uw kind een fopspeen met zoetigheid aan?

- Ja
 Neen, maar vroeger wel
 Neen, nooit gehad

7. Welke hoofdmaaltijden neemt uw kind gewoonlijk?

- Ontbijt 's morgens
 Middagmaal 's middags
 Vieruurtje

Avondmaal 's avonds

8. Krijgt uw kind zoete tussendoortjes (zoete dranken, snoep, koekjes) tussen de hoofdmaaltijden?

- Ja, onbeperkt
- Ja, met mate
- Ja, maar uitzonderlijk
- Neen, nooit

9. Indien er zoete tussendoortjes worden gegeven, hoeveel gemiddeld voor een gewone weekdag?

.....

Volwassenen in het gezin

10. Hoe belangrijk vindt u de dagelijkse mondhygiëne?

- Heel belangrijk
- Belangrijk
- Neutraal
- Niet zo belangrijk
- Helemaal niet belangrijk

11. Wordt er gepoetst met fluoride tandpasta? Welk merk?

- Ja
- Neen
- Niet altijd
- Ik weet het niet

12. Poetst u zelf uw tanden (inclusief eventuele gebitsprothese)?

- Nooit
- Zeer uitzonderlijk
- Enkele keren per week
- Eénmaal per dag
- Meer dan eenmaal per dag

13. Poetst u met een hand of een elektrische tandenborstel?

- Handtandenborstel
- Elektrische tandenborstel
- Afwisselend met de een of de ander

14. Gebruikt u interdentaal middelen (flossen, ragers, tandenstokers) aanvullend op het poetsen met de tandenborstel?

- Nooit
- Zeer uitzonderlijk
- Enkele keren per week
- Eénmaal per dag
- Ik ken dit niet

15. Welke hoofdmaaltijden neemt u gewoonlijk?

- Ontbijt 's morgens
- Middagmaal 's middags
- Vieruurtje
- Avondmaal 's avonds

16. Neemt u zoete tussendoortjes (zoete dranken, snoep, koekjes) tussen de hoofdmaaltijden?

- Ja, onbeperkt
- Ja, met mate
- Ja, maar uitzonderlijk
- Neen, nooit

17. Indien er zoete tussendoortjes worden gegeven, hoeveel gemiddeld voor een gewone weekdag?

.....

1.6 Toegankelijkheid van mondzorg

Beschikbaarheid van tandheelkundige zorg (availability)

1. Kunt u gemakkelijk iemand bereiken indien u dringende nood heeft aan mondzorg?
- Zeer moeilijk
 - Moeilijk
 - Neutraal
 - Eerder gemakkelijk
 - Zeer gemakkelijk

2. Kunt u gemakkelijk iemand bereiken indien u een afspraak wilt maken voor mondzorg?
- Zeer moeilijk
 - Moeilijk
 - Neutraal
 - Eerder gemakkelijk
 - Zeer gemakkelijk

Kan u zelf een afspraak maken bij een tandarts?
Zo neen, wie helpt u daarbij?

3. Informatie over beschikbare mondzorg is...
- Moeilijk te vinden
 - Goed te vinden
 - Is heel gemakkelijk te vinden
 - Ik weet het niet

4. Informatie over beschikbare mondzorg is...
- Moeilijk te begrijpen
 - Goed te begrijpen
 - Ik weet het niet

5. Informatie over beschikbare mondzorg is ...
- Niet toepasselijk (bruikbaar)
 - Heel toepasselijk (bruikbaar)
 - Geen mening

6. De informatie over de (persoonlijke) kosten van mondzorg zijn heel duidelijk.
- Ja
 - Nee
 - Geen mening

7. Krijgt u via volgende bronnen informatie over mondzorg?

	Ja	Nee	Niet van toepassing
School			
Werk			
Huisarts			
Tandarts			
Apotheek			
Internet of andere sociale media			
Mutualiteit			
Familieleden, vrienden, ...			
Wijkgezondheidscentrum			
Andere:			

8. Vindt u dat volgende diensten dicht bij uw woning gelegen zijn wat betreft afstand?

	Ja	Nee	Ik weet het niet
Tandarts			
Mondhygiënist			
Tandheelkundige specialist voor zorgen zoals prothese, beugel, ontzenuwing, aandoeningen ter hoogte van het kaakbot (parodontoloog), aangezichts chirurgie...			
Apotheek			
Ziekenhuis			
Huisarts			

Betaalbaarheid van tandheelkundige zorgen (affordability)

9. Kunt u het zich (financieel) veroorloven om, wanneer u het nodig heeft, toegang te krijgen tot:

	Altijd	Zeer vaak	Soms	Zelden	Nooit	N.v.t.
Dringende tandheelkundige zorgen Bvb plotse tandpijn						
Basis mondzorg (1 ^{ste} lijnszorg tandarts, mondhygiënist) bvb controle jaarlijks						
Specialistische tandheelkundige zorgen, zoals (2 ^{de} lijnszorg): prothese, beugel, ontzenuwing, aandoeningen ter hoogte van het kaakbot (parodontoloog), aangezichtschirurgie...						

10. Heeft u financiële problemen als gevolg van uitgaven aan tandheelkundige zorgen?

- Nooit
- Zelden
- Soms
- Vaak
- Altijd

11. Heeft u in het laatste jaar uw uitgaven voor essentiële behoeften (bijvoorbeeld: voedsel en kleding) verminderd zodat u uw mondzorg kosten zou kunnen betalen?

- Ja
- Nee

12. Heeft u in het afgelopen jaar een bezoek aan de tandarts uitgesteld of vermeden vanwege de kosten? (jaarlijkse controle, halfjaarlijkse controle)

- Nooit
- 1 keer
- 2 keer
- 3 keer of meer

13. Heeft u in de laatste 12 maanden een tandheelkundige behandeling geannuleerd of uitgesteld omwille van de hoge kosten? (tand trekken, gaatje vullen, ontzenuwing...)

- Nooit
- 1 keer
- 2 keer
- 3 keer of meer

14. Ik vind dat mijn kosten voor tandheelkundige zorgen in voldoende mate worden gedekt door mijn gezondheidssysteem, standaard ziekteverzekering.

- Sterk mee eens
- Mee eens
- Neutraal
- Niet mee eens
- Sterk oneens

15. Moet u beroep doen op een persoonlijke of aanvullende ziekteverzekering om uw tandheelkundige kosten te kunnen dekken?

- Ja
- Neen
- Ik weet het niet

16. Hebt u weet van extra ondersteunende maatregelen om de kosten voor mondzorg onder controle te houden (Regeling Betalende Derde, Maximum factuur, OCMW, ...)

- Ja,
- Vaag, onduidelijk
- Neen

Heeft u al beroep gedaan op de tussenkomst van het OCMW of andere maatregelen voor de betaling van tandheelkundige kosten?

- ja, Welke?
- neen

Toegankelijkheid van gezondheidszorg (accessability):

17. Heeft u in de laatste 12 maanden naar uw mening een lange wachttijd ervaren bij de toegang tot:

	Ja	Neen	Niet van toepassing
(Half)jaarlijkse controle bij de tandarts of mondhygiënist			
Tandheelkundige basiszorg in de eerstelijns bvb gaatje vullen			
Tandheelkundige specialist zoals: prothese, beugel, ontzenuwing, aandoeningen ter hoogte van het kaakbot (parodontoloog)			
Tandheelkundige behandeling in het ziekenhuis (bv: voor het trekken van tanden, aangezichtschirurgie...)			
Materiaal voor dagelijkse tandheelkundige verzorging thuis (tandenborstel, tandpasta, mondspoeling, interdentale middelen (bv: flossdraad, ragers ...))			
Medicatie (voor het verlichten van pijn in de mond)			
Dringende tandheelkundige zorgen (bv: plotse tandpijn, accident...)			

18. Ervaart u één van volgende problemen wanneer u zorg nodig hebt bijvoorbeeld voor een probleem in de mond? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik moet naar een andere stad om de zorg te vinden die ik nodig heb.
- Ik moet naar een andere gemeente om de zorg te vinden die ik nodig heb.
- Ik moet naar een andere wijk in Gent om de zorg te vinden die ik nodig heb.
- Ik moet naar een ander land om de zorg te vinden die ik nodig heb.
- Geen van bovenstaande

19. Heeft u tot één van volgende diensten toegang om u te verplaatsen naar de plaats waar u tandheelkundige zorg kan verkrijgen (meerdere antwoorden mogelijk):

- (Een mobiele of online gezondheidsdienst om u te helpen om toegang te krijgen tot tandheelkundige zorg op afstand.)
- Ondersteuning van andere welzijn- of gezondheidsinstanties (geen tandzorg)
- Financiële steun om u te verplaatsen
- Transport (bv: eigen auto, fiets, familielid die u naar de locatie brengt...)
- Geen van bovenstaande
- Andere:

Aanvaardbaarheid van de gezondheidszorg (acceptability):

20. Scoor onderstaande stellingen die betrekking hebben op de communicatie met uw zorgverleners in een tandheelkundige setting. Omcirkel het antwoord die het beste bij u past.

- Ik ben voldoende geïnformeerd door zorgverleners over mogelijke behandelingen en/of aandoeningen.



- Ik heb inspraak bij beslissingen die mijn zorgverlener voorstelt, bijvoorbeeld: een bepaalde behandeling, bepaalde medicatie, bepaald zorgtraject...



- Mijn zorgverleners geven me de nodige informatie over de veiligheid en eventuele risico's van mijn behandeling/zorg.



- Mijn zorgverleners houden rekening met mijn persoonlijke noden en behoeften. (Inclusief financiële mogelijkheden?)



- De zorgverleners in de tandheelkundige setting (tandarts, mondhygiënist, tandartsassistent...) vragen naar mijn mening over de kwaliteit van de verleende zorg (via tevredenheidsenquête of andere middelen).



21. Gaat u akkoord met volgende uitspraken over de kwaliteit en veiligheid van zorg in een tandheelkundige zorgsetting?

- Ik ben tevreden over de kwaliteit van de tandheelkundige zorg (denk aan vriendelijkheid, hygiëne, stiptheid, correcte handelingen...).



- Ik ben tevreden over de begeleiding die ik krijg gedurende mijn zorgtraject.



- Ik voel me veilig wanneer ik tandheelkundige zorgen krijg (denk aan hygiëne, bekwaamheid van de zorgverlener, vertrouwen...).



Gepaste gezondheidszorg (adequacy)

22. Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van ... (meerdere antwoorden mogelijk):

- Uw jonge leeftijd
- Uw oudere leeftijd
- Uw fysieke beperkingen
- Uw intellectuele beperkingen
- De status van uw mentale gezondheid
- Uw chronische / lange termijn aandoening
- Uw sociale achtergrond
- Uw etnische culturele achtergrond
- Omdat u een vrouw bent
- Omdat u een man bent
- Omdat u transgenderpersoon bent
- Uw inkomen / sociale status
- Uw geloof
- Uw seksuele oriëntatie
- Neen
- Andere:

23. Welk type van nadeel of discriminatie heeft u ervaren binnen een tandheelkundige zorgsetting? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Houding van het zorgpersoneel (bijvoorbeeld onbeleefde zorgverlener)
- Ontkenning van mijn rechten (bijvoorbeeld: recht om een behandeling te weigeren)
- Ongepast taalgebruik
- Onvoldoende mogelijkheden voor het verkrijgen van tandheelkundige zorg dicht bij uw woning.
- Weigering om mij een behandeling te geven
- Weigering om mij een afspraak te geven
- Andere: :.....
- Niet van toepassing

<p>Hartelijk dank voor uw deelname! De door u ingevulde vragen worden volledig anoniem en met de nodige vertrouwelijkheid verwerkt. Indien u uw e-mailadres eerder hebt genoteerd ontvangt u in september 2022 de resultaten van het onderzoek per mail.</p>
--

ONDERZOEK TOEGANKELIJKHEID MONDZORG EN DENTAL MINDEDNESS

WIJKGEZONDHEIDSCENTRUM
NIEUW GENT

Deelnemers gezocht!

Wie?
Bewoners van de wijk Nieuw Gent

Wat?
1 sessie waarin een schriftelijke vragenlijst wordt afgenomen onder begeleiding van studenten mondzorg en management & beleid van de gezondheidszorg.

Wanneer?
Week van 14/02/2022 - 20/02/2022

Waar?
Wijkgezondheidscentrum Nieuw Gent
Adres: Rerum-Novarumplein 182, 9000 Gent

Duur?
± 1 uur

Talen?
Nederland, Engels, Frans, Arabisch, Hindu, Pashto en Perzisch

Vergoeding?
Mondzorgpakket

UNIVERSITEIT
GENT

artevelde
hogeschool

8.3 Bijlage 3: Ethisch comité goedkeuring

Afz.: Commissie voor Medische Ethiek

Ine De Clerck
NVT - NVT
ALHIER

contact	telefoon	e-mail	
Commissie voor medische Ethiek	+32 (0)9 332 41 81	Ethisch.comite@uzgent.be	
Ons kenmerk	Uw kenmerk	datum	pagina
BC-11537	NVT	13/01/2022	1/3

Betreft : Advies voor monocentrische studie met als titel:
"Draagt een innovatief betalingsysteem, een hybride betalingsysteem, bij tot de toegankelijkheid van mondzorg? Scriptie Imad Abd Dania"

B.U.N.: B6702021001289

- * Begeleidende brief versie zoals ontvangen bij de indiening op 7/12/2021
- * Adviesaanvraagformulier: (Volledig ontvangen dd. 7/12/2021)
- * Patiënteninformatie- en toestemmingsformulier: versie 1 dd. 21/5/2021
- * Vragenlijsten: versie zoals ontvangen dd. 17/12/2021

Advies werd gevraagd door: Ine De Clerck

BOVENVERMELDE DOCUMENTEN WERDEN DOOR HET ETHISCH COMITÉ BEOORDEELD. ER WERD EEN POSITIEF ADVIES GEGEVEN OVER DIT PROTOCOL OP 12/01/2022. INDIEN DE STUDIE NIET WORDT OPGESTART VOOR 12/01/2023, VERVALT HET ADVIES EN MOET HET PROJECT TERUG INGEDIEND WORDEN.

Vooraleer het onderzoek te starten dient contact te worden genomen met HIRUZ CTU (09/332 05 00).

THE ABOVE MENTIONED DOCUMENTS HAVE BEEN REVIEWED BY THE ETHICS COMMITTEE. A POSITIVE ADVICE WAS GIVEN FOR THIS PROTOCOL ON 12/01/2022. IN CASE THIS STUDY IS NOT STARTED BY 12/01/2023, THIS ADVICE WILL BE NO LONGER VALID AND THE PROJECT MUST BE RESUBMITTED.

Before initiating the study, please contact HIRUZ CTU (09/332 05 00).

- * *Het Ethisch Comité werkt volgens 'ICH Good Clinical Practice' - regels*
- * *Het Ethisch Comité beklemtoont dat een gunstig advies niet betekent dat het Comité de verantwoordelijkheid voor het onderzoek op zich neemt. Bovendien dient U er over te waken dat Uw mening als betrokken onderzoeker wordt weergegeven in publicaties, rapporten voor de overheid enz., die het resultaat zijn van dit onderzoek.*
- * *In het kader van 'Good Clinical Practice' moet de mogelijkheid bestaan dat het farmaceutisch bedrijf en de autoriteiten inzage krijgen van de originele data. In dit verband dienen de onderzoekers erover te waken dat dit gebeurt zonder schending van de privacy van de proefpersonen.*
- * *Het Ethisch Comité benadrukt dat het de promotor is die garant dient te staan voor de conformiteit van de anderstalige informatie- en toestemmingsformulieren met de nederlandsstalige documenten.*
- * *Geen enkele onderzoeker betrokken bij deze studie is lid van het Ethisch Comité.*
- * *Alle effectieve leden van het Ethisch Comité, of hun plaatsvervangers, hebben dit project beoordeeld. (De ledenlijst is bijgevoegd)*
- * *The Ethics Committee is organized and operates according to the 'ICH Good Clinical Practice' rules.*
- * *The Ethics Committee stresses that approval of a study does not mean that the Committee accepts responsibility for it. Moreover, please keep in mind that your opinion as investigator is presented in the publications, reports to the government, etc., that are a result of this research.*
- * *In the framework of 'Good Clinical Practice', the pharmaceutical company and the authorities*

ALGEMENE DIRECTIE
Commissie voor Medische Ethiek

VOORZITTER:
Prof. dr. P. Deron

SECRETARIS
Prof. dr. R. Peleman

INGANG 75
ROUTE 7522

have the right to inspect the original data. The investigators have to assure that the privacy of the subjects is respected.

** The Ethics Committee stresses that it is the responsibility of the promotor to guarantee the conformity of the non-dutch informed consent forms with the dutch documents.*

** None of the investigators involved in this study is a member of the Ethics Committee.*

** All effective members of the Ethics Committee, or their representatives, have reviewed this project. (The list of the members is enclosed)*

Namens het Ethisch Comité / On behalf of the Ethics Committee



Prof. dr. P. Deron
Voorzitter / Chairman

CC: UZ Gent – HIRUZ CTU
FAGG - Research & Development, Victor Hortaplein 40, postbus 40 1000 Brussel

Ledenlijst op 12/01/2022

Voorzitter: Prof. dr. P. Deron
Secretaris: Prof. Dr. R. Peleman

Effectief lid	plaatsvervangend lid
Dr. G. VAN LANCKER (UZG – klinisch farmacoloog, ♀)	Prof. Dr. S. ROTTEY (UZG – klinisch farmacoloog, ♀)
Prof.dr. D. DE BACQUER (UG - statisticus, ♂)	Prof. dr. P. COOREVITS (UG - statisticus, ♂)
Dr. J. VAN ELSSEN (huisarts, ♂)	Dr. M. COSYNS (huisarts, ♂)
Prof. dr. K. DE GROOTE (UZG – kindercardioloog, ♀)	Prof.dr. P. SCHELSTRAETE (UZG – kinderpneumoloog/infectioloog, ♀)
Prof.dr. W. NOTEBAERT (UG – psycholoog, ♂)	Mr. W. SCHRAUWEN (UZG – psycholoog, ♂)
Mevr. M. FOUQUET (UZG – verpleegkundige, ♀)	Mevr. I. VLERICK (UZG – verpleegkundige, ♀)
Dhr. C. DEMEESTERE (UZG – verpleegkundige, lic. Medisch sociale wetenschappen, ♂)	Dhr. G. DE SMET (UZG – verpleegkundige, - lic. Medisch sociale wetenschappen ♂)
Mevr. K. KINT (UZG – apotheker, ♀)	Mevr. L. HUYS (UZG – apotheker, ♀)
Dhr. B. VANDERHAEGEN (UZG - moraaltheoloog, ♂)	Prof.dr. S. STERCKX (UG - moraalfilosoof, ♀)
Prof.dr. mr. T. BALTHAZAR (UG - jurist, ♂)	Prof. Dr. T. GOFFIN (UG - jurist, ♂)
Mevr. C. VANCAENEGHEM (patiëntvertegenwoordiger, ♀)	Mevr. S. DE GROOTE (patiëntvertegenwoordiger, ♀)
Prof. dr. P. DERON (UZG – chirurg, ♂)	Prof.dr. W. CEELLEN (UZG – chirurg, ♂)
Prof. dr. R. PELEMAN (UZG - internist/pneumoloog, ♂)	Prof.dr. H. VERSTRAELEN (UZG – Vulva-arts, ♂)
Prof.dr. J. DECRUYENAERE (UZG – internist/intensivist, ♂)	Dr. N. PETERS (UZG – fertiiliteitsarts, ♀)
Prof.dr. R. RUBENS (UZG – internist/endocrinoloog, ♂)	Prof.dr. W. VAN BIESEN (UZG – nefroloog, ♂)
Prof.dr. M. De MUYNCK (UZG – arts fysische geneeskunde en revalidatie, ♀)	Dr. S. JANSSENS (UZG – geneticus, ♀)
Prof. dr. K. DHONDT (UZG – (kinder)psychiater, ♀)	Dr. L. GOOSSENS (UZG – neonatoloog, ♀)

De beoordeling gebeurt door de effectieve leden. Indien een effectief lid niet kan beoordelen, gebeurt de beoordeling door zijn/haar plaatsvervangend lid.

Leden van de commissie die actief betrokken zijn bij een onderzoeksprotocol, werden d'office uitgesloten van beoordeling.

8.4 Bijlage 4: Het codeboek

Codeboek: Toegankelijkheid van mondzorg in kansarme wijken in Gent

Identificatiegegevens

Variable	Label	Vragenlijst	Comments
Geïnterviewde	Wie is de geïnterviewde?	0= alleenstaande 1= moeder binnen het gezin 2= vader binnen het gezin 3= andere	0= alleenstaande 1= moeder binnen het gezin 2= vader binnen het gezin 3= andere
Herkomstland	Welk land van herkomst (moeder langs moederszijde)?	open	0= West-Europees 1= Oost-Europees 2= Aziatisch (Midden-Oosten) 3= Afrikaans 4= Amerikaans (Noord + Zuid) 5= Australië
Nationaliteit	Welke nationaliteit heeft de geïnterviewde nu?	open	0= West-Europees 1= Oost-Europees 2= Aziatisch (Midden-Oosten) 3= Afrikaans 4= Amerikaans (Noord + Zuid) 5= Australië
VerblijfBE	Verblijfsduur België in jaren	Open	Open Missing= sinds geboorte

Gezinssamenstelling	Wat is de samenstelling van het deelnemend gezin?	0= alleenstaand 1= samenwonend/ gehuwd met kinderen 2= samenwonend/gehuwd zonder kinderen 3= alleenstaande met kinderen 4= andere	0= alleenstaand 1= Samenwonend/ gehuwd met kinderen 2= samenwonend/ gehuwd zonder kinderen 3= alleenstaand met kinderen 4= andere
Gezin	Uit welke personen bestaat het deelnemend gezin?	0= moeder 1= vader 2= partner van moeder of vader 3= kinderen 4= grootouders 5= andere	0= andere 1= moeder 2= vader 3= partner van moeder of vader 4= kinderen 5= grootouders
Moeder	Leden van het gezin - moeder	0= nee 1= ja	0= nee 1= ja
Vader	Leden van het gezin - vader	0= nee 1= ja	0= nee 1= ja
Partnermoederofvader	Leden van het gezin – partner moeder of vader	0= nee 1= ja	0= nee 1= ja

Kinderen	Leden van het gezin – kinderen	Open	Open
Grootouders	Leden van het gezin - grootouders	0= nee 1= ja	0= nee 1= ja
Andere	Leden van het gezin - andere	0= nee 1= ja	= nee 1= ja
Leeftijd	Wat is de geboortedatum van de geïnterviewde?	Open	Leeftijd berekenen a.d.h.v. geboortedatum en later verdelen in categorieën
Geslacht	Wat is genderidentiteit van de geïnterviewde?	0= man 1= vrouw 2= X, wenst niet mee te delen	0= X, wenst niet mee te delen 1= man 2= vrouw
Opleiding	Wat is het hoogst behaalde diploma binnen het gezin? 10 cat	0= geen diploma 1= lager onderwijs 2= lager secundair beroepsonderwijs 3= lager secundair technisch onderwijs 4=lager algemeen vormend secundair onderwijs 5= hoger secundair beroepsonderwijs	0= geen diploma 1= lager onderwijs 2= lager secundair beroepsonderwijs 3= lager secundair technisch onderwijs 4=lager algemeen vormend secundair onderwijs 5= hoger secundair beroepsonderwijs

		6= hoger secundair technisch onderwijs 7= hoger algemeen vormend secundair onderwijs 8= hoger onderwijs, niet universitair 9= hoger onderwijs lange type of universitair	6= hoger secundair technisch onderwijs 7= hoger algemeen vormend secundair onderwijs 8= hoger onderwijs, niet universitair 9= hoger onderwijs lange type of universitair
Opleidingnew	Wat is het hoogst behaalde diploma binnen het gezin? 5 cat	0= geen diploma 1= lager onderwijs 2= lager secundair beroepsonderwijs 3= lager secundair technisch onderwijs 4=lager algemeen vormend secundair onderwijs 5= hoger secundair beroepsonderwijs 6= hoger secundair technisch onderwijs 7= hoger algemeen vormend secundair onderwijs 8= hoger onderwijs, niet universitair 9= hoger onderwijs lange type of universitair	0= geen diploma 0= lager onderwijs, 1= lager secundair beroeps, technisch en algemeen vormend onderwijs 2= hoger secundair beroeps, technisch en algemeen vormend onderwijs 2= hoger onderwijs, niet universitair en lange type of universitair

BeroepA	Welk beroep wordt uitgeoefend door de personen die bijdragen tot het maandinkomen van het gezin? – persoon A	Open	0= unemployed, disability, retirement 1= unskilled manual& unclassified 2= skilled manual 3= technical& skilled non manual 4= professional& managerial
BeroepB	Welk beroep wordt uitgeoefend door de personen die bijdragen tot het maandinkomen van het gezin? – persoon B	Open	0= unemployed, disability, retirement 1= unskilled manual& unclassified 2= skilled manual 3= technical& skilled non manual 4= professional& managerial
BeroepC	Welk beroep wordt uitgeoefend door de personen die bijdragen tot het maandinkomen van het gezin? – persoon C	Open	0= unemployed, disability, retirement 1= unskilled manual& unclassified 2= skilled manual 3= technical& skilled non manual 4= professional& managerial
Inkomen	Hoeveel personen in het huishouden dragen bij tot het totale beschikbare inkomen van uw huishouden?	Open	0= 1 persoon 1= 2 personen 2= 3 personen 3= meer dan 3 personen

Bijdragegezondheidszorg	Vindt u dat uw persoonlijke bijdrage voor gezondheidszorgen (het remgeld) past in uw gezinsbudget? – 6 cat	0= Zeer gemakkelijk 1= Eerder gemakkelijk 2= Eerder moeilijk 3= Zeer moeilijk tot onmogelijk 4= Ik weet het niet 5=Ik zeg het liever niet	0= ik weet het niet 1= ik zeg het liever niet 2= zeer moeilijk tot onmogelijk 3= eerder moeilijk 4= eerder gemakkelijk 5= zeer gemakkelijk
Bijdragegezondheidszorg-new	Vindt u dat uw persoonlijke bijdrage voor gezondheidszorgen (het remgeld) past in uw gezinsbudget? – 3 cat	0= ik weet het niet 1= ik zeg het liever niet 2= zeer moeilijk tot onmogelijk 3= eerder moeilijk 4= eerder gemakkelijk 5= zeer gemakkelijk	0= Ik weet het niet/ik zeg het liever niet 1= Eerder moeilijk tot zeer moeilijk 2= Eerder gemakkelijk tot zeer gemakkelijk
Moeilijkheden	Was er tijdens de afgelopen 12 maanden een moment waarop uzelf of een ander lid van het huishouden tandverzorging nodig had, maar niet naar de tandarts ging omwille van financiële redenen?	0= ja 1= nee 2= ik weet het niet	0= ja 1= ik weet het niet 2= nee
Tandverzekering	Heeft u een aanvullende tandverzekering? Bijvoorbeeld: DentaPlan, Dentalia Plus, DKV-plan tandzorg, ...	0= ja 1= nee	0= nee 1= ik weet het niet 2= ja

Verhoogdetegemoetkoming	Heeft u recht op verhoogde tegemoetkoming?	0= ja 1= nee 2= ik weet het niet	0= ja 1= ik weet het niet 2= nee
Plaats	Waar is de vragenlijst afgenomen?	0= Nieuw Gent 1= Ledeberg/Gentbrugge	0= Nieuw Gent 1= Ledeberg /Gentbrugge

Toegankelijkheid van mondzorg

Variable	Label	Vraag in vragenlijst	Antwoorden in vragenlijst	Comment
Beschikbaarheid van de tandheelkundige zorg (availability)				
Variabele	Label	Score	Bewerking	
Beschikbaarheidmz	Beschikbaarheid mondzorg	Score 0 – 16	<i>Bereikbaarheidnoodmznew + Bereikbaarheidsafpraakmznew + Afspraakmakenmz + Infomzvindennnew + Infomzbegrip + Infomztoepasselijkheid + Kostenmz + Infobronmznew + Afstandnew</i>	
Beschikbaarheidmzstand	Beschikbaarheid mondzorg gestandaardiseerd	Score 0 – 100		

Bereikbaarheidnoodmz	Mondzorg bereiken bij nood 5 cat	Kunt u gemakkelijk iemand bereiken als u dringend nood heeft aan mondzorg?	0= Zeer moeilijk 1= Moeilijk 2= Neutraal 3= Eerder gemakkelijk 4= Zeer gemakkelijk	0= Zeer moeilijk 1= Moeilijk 2= Neutraal 3= Eerder gemakkelijk 4= Zeer gemakkelijk
Bereikbaarheidnoodmznew	Mondzorg bereiken bij nood 3 cat	Kunt u gemakkelijk iemand bereiken als u dringend nood heeft aan mondzorg?	0= Zeer moeilijk 1= Moeilijk 2= Neutraal 3= Eerder gemakkelijk 4= Zeer gemakkelijk	0= Moeilijk/zeer moeilijk 1= Neutraal 2= Gemakkelijk/zeer gemakkelijk
Bereikbaarheidsafpraakmz	Mondzorg bereiken afspraak 5 cat	Kunt u gemakkelijk iemand bereiken indien u een afspraak wilt maken voor mondzorg?	0= Zeer moeilijk 1= Moeilijk 2= Neutraal 3= Eerder gemakkelijk 4= Zeer gemakkelijk	0= Zeer moeilijk 1= Moeilijk 2= Neutraal 3= Eerder gemakkelijk 4= Zeer gemakkelijk
Bereikbaarheidsafpraakmznew	Mondzorg bereiken afspraak 3 cat	Kunt u gemakkelijk iemand bereiken indien u een afspraak wilt maken voor mondzorg?	0= Zeer moeilijk 1= Moeilijk 2= Neutraal 3= Eerder gemakkelijk	0= Moeilijk/zeer moeilijk 1= Neutraal 2= Gemakkelijk/zeer gemakkelijk

			4= Zeer gemakkelijk	
Afspraakmakenmz	Zelf afspraak maken	Kan u zelf een afspraak maken bij een tandarts?	0= neen 1= ja	0= neen 1= ja
Infomzvinden	Informatie mondzorg vinden 4 cat	Informatie over beschikbare mondzorg is...	0= Moeilijk te vinden 1=Goed te vinden 2= Heel gemakkelijk te vinden 3= Ik weet het niet	0= Ik weet het niet 1= Moeilijk te vinden 2= Goed te vinden 3= Heel gemakkelijk te vinden
Infomzvindennw	Informatie mondzorg vinden 3 cat	Informatie over beschikbare mondzorg is...	0= Ik weet het niet 1= Moeilijk te vinden 2=Goed te vinden 3= Heel gemakkelijk te vinden	0= Ik weet het niet 1= Moeilijk te vinden 2= Goed te vinden
Infomzbegrip	Informatie mondzorg begrijpen	Informatie over beschikbare mondzorg is...	0= Moeilijk te begrijpen 1= Goed te begrijpen 2= Ik weet het niet	0= Ik weet het niet 1= Moeilijk te begrijpen 2= Goed te begrijpen

Infomztoepasselijkheid	Informatie mondzorg toepassen	Informatie over beschikbare mondzorg is ...	0= Geen mening 1= Niet toepasseljk (bruikbaar) 2= Heel toepasseljk (bruikbaar)	0= Geen mening 1= Niet toepasseljk (bruikbaar) 2= Heel toepasseljk (bruikbaar)
Kostenmz	Kosten van mondzorg zijn duidelijk	De informatie over de (persoonlijke) kosten van mondzorg zijn heel duidelijk.	0= nee 1= ja 2= geen mening	0= geen mening 1= nee 2= ja
Infomzschool	Informatie krijgen van school	Krijgt u via volgende bronnen informatie over mondzorg? – school	0= ja 1= nee 2= n.v.t.	0= geen mening 1= nee 2= ja
Infomzwerk	Informatie krijgen van werk	Krijgt u via volgende bronnen informatie over mondzorg? - werk	0= ja 1= nee 2= n.v.t.	0= geen mening 1= nee 2= ja
Infomzhuisarts	Informatie krijgen van huisarts	Krijgt u via volgende bronnen informatie over mondzorg? – huisarts	0= ja 1= nee 2= n.v.t.	0= geen mening 1= nee 2= ja
Infomztandarts	Informatie krijgen van tandarts	Krijgt u via volgende bronnen informatie	0= ja 1= nee 2= n.v.t.	0= geen mening 1= nee 2= ja

		over mondzorg? – tandarts		
Infomzapotheek	Informatie krijgen van apotheek	Krijgt u via volgende bronnen informatie over mondzorg? – apotheek	0= ja 1= nee 2= n.v.t.	0= geen mening 1= nee 2= ja
Infomzinternetsocialemedia	Informatie krijgen van internet en sociale media	Krijgt u via volgende bronnen informatie over mondzorg? – internet of andere sociale media	0= ja 1= nee 2= n.v.t.	0= geen mening 1= nee 2= ja
Infomzmutualiteit	Informatie krijgen van mutualiteit	Krijgt u via volgende bronnen informatie over mondzorg? – mutualiteit	0= ja 1= nee 2= n.v.t.	0= geen mening 1= nee 2= ja
Infomzfamilievrienden	Informatie krijgen van familie, vrienden	Krijgt u via volgende bronnen informatie over mondzorg? – familie, vrienden...	0= ja 1= nee 2= n.v.t.	0= geen mening 1= nee 2= ja
Infomzwegc	Informatie krijgen van wijkgezondheidscentrum	Krijgt u via volgende bronnen informatie over mondzorg? – WGC	0= ja 1= nee 2= n.v.t.	0= geen mening 1= nee 2= ja

Infomzandere	Informatie krijgen van andere bronnen	Krijgt u via volgende bronnen informatie over mondzorg? – andere	0= ja 1= nee 2= n.v.t.	0= geen mening 1= nee 2= ja
Infobronmznew	Informatie mondzorg bronnen 2 cat	Krijgt u via volgende bronnen informatie over mondzorg? – school, werk, huisarts, tandarts, apotheek, internet of andere sociale media, mutualiteit, familie of vrienden, WGC, andere		0= nergens 'ja' 1= 1x en meer 'ja'
Afstandtandarts	Afstand diensten van je woning – tandarts	Vindt u dat volgende diensten dicht bij uw woning gelegen zijn wat betreft afstand? – tandarts	0= ja 1= nee 2= ik weet het niet	0= ik weet het niet 1= nee 2= ja
Afstandmondhygiënist	Afstand diensten van je woning – mondhygiënist	Vindt u dat volgende diensten dicht bij uw woning gelegen zijn wat betreft afstand? – mondhygiënist	0= ja 1= nee 2= ik weet het niet	0= ik weet het niet 1= nee 2= ja
Afstandthkspecialist	Afstand diensten van je woning –	Vindt u dat volgende diensten dicht bij uw	0= ja 1= nee	0= ik weet het niet 1= nee

	tandheekkundige specialist	woning gelegen zijn wat betreft afstand? – tandheekkundige specialist	2= ik weet het niet	2= ja
Afstandapotheek	Afstand diensten van je woning – apotheek	Vindt u dat volgende diensten dicht bij uw woning gelegen zijn wat betreft afstand? – apotheek	0= ja 1= nee 2= ik weet het niet	0= ik weet het niet 1= nee 2= ja
Afstandziekenhuis	Afstand diensten van je woning – ziekenhuis	Vindt u dat volgende diensten dicht bij uw woning gelegen zijn wat betreft afstand? – ziekenhuis	0= ja 1= nee 2= ik weet het niet	0= ik weet het niet 1= nee 2= ja
Afstandhuisarts	Afstand diensten van je woning – huisarts	Vindt u dat volgende diensten dicht bij uw woning gelegen zijn wat betreft afstand? – huisarts	0= ja 1= nee 2= ik weet het niet	0= ik weet het niet 1= nee 2= ja
Afstandnew	Afstand diensten van je woning 3 cat	Vindt u dat volgende diensten dicht bij uw woning gelegen zijn wat betreft afstand? Tandarts, mondhygiënist, tandheekkundige		Missing = ik weet het niet 0= enkel ziekenhuis, apotheek of huisarts 'ja' 1= tandheekkundige specialist 'ja' – tandarts 'neen' 2= tandarts en mondhygiënist aangegeven als 'ja'

		specialist, apotheek, ziekenhuis, huisarts		
--	--	--	--	--

Betaalbaarheid van tandheekkundige zorgen (affordability)

Variabele	Label	Score	Bewerking
Betaalbaarheidmz	Betaalbaarheid mondzorg	Score 0 – 18	<i>Verorlovenmznew + Geldproblemenmznew + Besparenmz + Uitstellenmznew + Annulerenmznew + Ziekteverzekeringmznew + Aanvulverzekeringnew + Ondersteuningkostenmz + Beroepondersteuningmz</i>
Betaalbaarheidmzstand	Betaalbaarheid mondzorg gestandaardiseerd	Score 0 – 100	
Verorlovenmzdringend	Financieel verorloven dringende mondzorg 5 cat	Kunt u het zich (financieel) verorloven om, wanneer u het nodig heeft, toegang te krijgen tot dringende tandheekkundige zorgen?	1= altijd 2= zeer vaak 3= soms 4= zelden 5= nooit 6= n.v.t. 0= n.v.t. 1= nooit 2= zelden 3= soms 4= zeer vaak 5= altijd
Verorlovenmzlijn1	Financieel verorloven eerste lijn mondzorg 5 cat	Kunt u het zich (financieel) verorloven om,	1= altijd 2= zeer vaak 3= soms 0= n.v.t. 1= nooit 2= zelden

		wanneer u het nodig heeft, toegang te krijgen tot basis mondzorg?	4= zelden 5= nooit 6= n.v.t.	3= soms 4= zeer vaak 5= altijd
Veroorlovenmzlijn2	Financieel veroorloven tweede lijn mondzorg 5 cat	Kunt u het zich (financieel) veroorloven om, wanneer u het nodig heeft, toegang te krijgen tot specialistische tandheelkundige zorg?	1= altijd 2= zeer vaak 3= soms 4= zelden 5= nooit 6= n.v.t.	0= n.v.t. 1= nooit 2= zelden 3= soms 4= zeer vaak 5= altijd
Veroorlovenmznew	Financieel veroorloven mondzorg 4 cat	Kunt u het zich (financieel) veroorloven om, wanneer u het nodig heeft, toegang te krijgen tot dringende tandheelkundige zorg, basis mondzorg en specialistische mondzorg?		0= dringende, basis en specialistische mondzorg score 0-3 (n.v.t., nooit, zelden of soms) 1= dringende mondzorg score 4-5 (altijd of zeer vaak), basis en specialistische mondzorg score 0-3 (n.v.t., nooit, zelden of soms) 2= dringende mondzorg score 0-3 (n.v.t., nooit, zelden of soms), basis mondzorg score 4-5 (altijd of zeer vaak) en specialistische mondzorg score 0-3 (n.v.t., nooit, zelden of soms)

				3= dringende en basis mondzorg score 4-5 (altijd of zeer vaak) en specialistische mondzorg score 0-3 (n.v.t., nooit, zelden of soms) 4= dringende mondzorg score 0-3 (n.v.t., nooit, zelden of soms), basis mondzorg score 4-5 (altijd of zeer vaak) en specialistische mondzorg score 4-5 (n.v.t., nooit, zelden of soms) 5= dringende, basis en specialistische mondzorg score 4-5 (altijd of zeer vaak)
Geldproblemenmz	Financiële problemen door tandheelkundige zorgen 5 cat	Heeft u financiële problemen als gevolg van uitgaven aan tandheelkundige zorgen?	0= Nooit 1= Zelden 2= Soms 3= Vaak 4= Altijd	0= Altijd 1= vaak 2= soms 3= zelden 4= nooit
Geldproblemenmznew	Financiële problemen door tandheelkundige zorgen 3 cat	Heeft u financiële problemen als gevolg van uitgaven aan tandheelkundige zorgen?	0= Altijd 1= vaak 2= soms 3= zelden 4= nooit	0= altijd/vaak 1= soms 2= zelden/nooit

Besparenmz	Essentiële uitgaven verminderd voor mondzorg	Heeft u in het laatste jaar uw uitgaven voor essentiële behoeften (bijvoorbeeld: voedsel en kleding) verminderd zodat u uw mondzorg kosten zou kunnen betalen?	0= ja 1= nee	0= ja 1= nee
Uitstellenmz	Bezoek uitgesteld vanwege kosten 4 cat	Heeft u in het afgelopen jaar een <u>bezoek</u> aan de tandarts uitgesteld of vermeden vanwege de kosten? (jaarlijkse controle, halfjaarlijkse controle)	0= Nooit 1= 1 keer 2= 2 keer 3= 3 keer of meer	0= 3 keer of meer 1= 2 keer 2= 1 keer 3= Nooit
Uitstellenmznew	Bezoek uitgesteld vanwege kosten 2 cat	Heeft u in het afgelopen jaar een <u>bezoek</u> aan de tandarts uitgesteld of vermeden vanwege de kosten? (jaarlijkse controle, halfjaarlijkse controle)	0= 3 keer of meer 1= 2 keer 2= 1 keer 3= Nooit	0= 2 keer of meer 1= 1 keer 2= nooit
Annulerenmz	Afspraak geannuleerd vanwege de kosten 4 cat	Heeft u in de laatste 12 maanden een tandheelkundige <u>behandeling</u>	0= Nooit 1= 1 keer 2= 2 keer 3= 3 keer of meer	0= 3 keer of meer 1= 2 keer 2= 1 keer 3= Nooit

		geannuleerd of uitgesteld omwille van de hoge kosten? (tand trekken, gaatje vullen, ontzenuwing...)		
Annulerenmznew	Afspraak geannuleerd vanwege de kosten 2 cat	Heeft u in de laatste 12 maanden een tandheelkundige <u>behandeling</u> geannuleerd of uitgesteld omwille van de hoge kosten? (tand trekken, gaatje vullen, ontzenuwing...)	0= 3 keer of meer 1= 2 keer 2= 1 keer 3= Nooit	0= 2 keer of meer 1= 1 keer 2= nooit
Ziekteverzekeringmz	Voldoende terugbetaling 5 cat	Ik vind dat mijn kosten voor tandheelkundige zorgen in voldoende mate worden gedekt door mijn gezondheidssysteem, standaard ziekteverzekering.	0= Sterk mee eens 1= Mee eens 2= Neutraal 3= Niet mee eens 4= Sterk oneens	0= Sterk oneens 1= Niet mee eens 2= Neutraal 3= Mee eens 4= Sterk mee eens
Ziekteverzekeringmznew	Voldoende terugbetaling 3 cat	Ik vind dat mijn kosten voor tandheelkundige zorgen in voldoende mate worden gedekt	0= Sterk oneens 1= Niet mee eens 2= Neutraal 3= Mee eens	0= Sterk oneens/ niet mee eens 1= Neutraal 2= Mee eens/ sterk mee eens

		door mijn gezondheidssysteem, standaard ziekteverzekering.	4= Sterk mee eens	
Aanvulverzekering	Beroep doen op persoonlijke of aanvullende ziekteverzekering 3 cat	Moet u beroep doen op een persoonlijke of aanvullende ziekteverzekering om uw tandheelkundige kosten te kunnen dekken?	0= ja 1= nee 2= ik weet het niet	0= neen 1= ik weet het niet 2= ja
Aanvulverzekeringnew	Beroep doen op persoonlijke of aanvullende ziekteverzekering 2 cat	Moet u beroep doen op een persoonlijke of aanvullende ziekteverzekering om uw tandheelkundige kosten te kunnen dekken?	0= neen 1= ik weet het niet 2= ja	0= neen/ik weet het niet 1= ja
Ondersteuningkostenmz	Extra ondersteunende maatregelen voor mondzorgkosten	Hebt u weet van extra ondersteunende maatregelen om de kosten voor mondzorg onder controle te houden (Regeling Betalende Derde, Maximum factuur, OCMW, ...	0= ja, 1= vaag, onduidelijk 2= neen	0= neen 1= vaag, onduidelijk 2= ja

Beroepondersteuningmz	Beroep op tussenkomst ondersteuning mondzorgkosten	Heeft u al beroep gedaan op de tussenkomst van het OCMW of andere maatregelen voor de betaling van tandheelkundige kosten?	0= ja 1= neen	0= neen 1= ja
------------------------------	--	--	------------------	------------------

Toegankelijkheid van gezondheidszorg (accessibility)

Variabele	Label	Score	Bewerking
ToegankelijkheidMZ	Toegankelijkheid mondzorg	Score 0 – 14	<i>Wachttijdnewstand + Afstand</i>
ToegankelijkheidMZstand	Toegankelijkheid mondzorg gestandaardiseerd	Score 0 – 100	

Wachttijdcontrolelmz	Lange wachttijd ervaren – controle mondzorg	Heeft u in de laatste 12 maanden naar uw mening een lange wachttijd ervaren bij de toegang tot: controle mondzorg	0= ja 1= neen 2= niet van toepassing	0= ja 1= neen Missing= niet van toepassing
Wachttijdlijn1mz	Lange wachttijd ervaren – eerste lijn mondzorg	Heeft u in de laatste 12 maanden naar uw mening een lange	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen Missing= niet van toepassing

		wachttijd ervaren bij de toegang tot: eerste lijn mondzorg	2= niet van toepassing	
Wachttijdlijn2mz	Lange wachttijd ervaren – tweede lijn mondzorg	Heeft u in de laatste 12 maanden naar uw mening een lange wachttijd ervaren bij de toegang tot: tweede lijn mondzorg	0= ja 1= neen 2= niet van toepassing	0= ja 1= neen Missing= niet van toepassing
Wachttijdzhmz	Lange wachttijd ervaren – tandheelkundige behandeling ziekenhuis	Heeft u in de laatste 12 maanden naar uw mening een lange wachttijd ervaren bij de toegang tot: tandheelkundige behandeling ziekenhuis	0= ja 1= neen 2= niet van toepassing	0= ja 1= neen Missing= niet van toepassing
Wachttijdzmateriaal	Lange wachttijd ervaren – dagelijks materiaal mondzorg	Heeft u in de laatste 12 maanden naar uw mening een lange wachttijd ervaren bij de toegang tot: dagelijks materiaal mondzorg	0= ja 1= neen 2= niet van toepassing	0= ja 1= neen Missing= niet van toepassing
Wachttijdmedicatiemz	Lange wachttijd ervaren – medicatie	Heeft u in de laatste 12 maanden naar uw mening een lange wachttijd ervaren bij de toegang tot: medicatie	0= ja 1= neen 2= niet van toepassing	0= ja 1= neen Missing= niet van toepassing

Wachttijdtringendemz	Lange wachttijd ervaren – dringende mondzorg	Heeft u in de laatste 12 maanden naar uw mening een lange wachttijd ervaren bij de toegang tot: dringende mondzorg	0= ja 1= neen 2= niet van toepassing	0= ja 1= neen Missing= niet van toepassing
Wachttijdzmnew	Lange wachttijd ervaren	Heeft u in de laatste 12 maanden naar uw mening een lange wachttijd ervaren bij de toegang tot: controle mondzorg, eerste lijn mondzorg, tweede lijn mondzorg, mondzorg in ziekenhuis, materiaal mondzorg, medicatie mondzorg, dringende mondzorg		Gemiddelde score berekenen van bovenstaande vragen met als antwoord 'ja' of 'nee'.
Wachttijdzmnewstand	Lange wachttijd ervaren gestandaardiseerd	Heeft u in de laatste 12 maanden naar uw mening een lange wachttijd ervaren bij de toegang tot: controle mondzorg, eerste lijn mondzorg, tweede lijn mondzorg, mondzorg in ziekenhuis,		Gemiddelde standaardscore op 10 punten van de variabele "wachttijdzmnew".

		materiaal mondzorg, medicatie mondzorg, dringende mondzorg		
Afstand	Problemen die u ervaart om tandarts te bereiken	Ervaart u één van volgende problemen wanneer u zorg nodig hebt bijvoorbeeld voor een probleem in de mond? (Meerdere antwoorden mogelijk)	0= Ik moet naar een andere stad om de zorg te vinden die ik nodig heb. 1= Ik moet naar een andere gemeente om de zorg te vinden die ik nodig heb. 2= ik moet naar een andere wijk in Gent om de zorg te vinden die ik nodig heb. 3= Ik moet naar een ander land om de zorg te vinden die ik nodig heb. 4= Geen van bovenstaande	0= Ik moet naar een ander <u>land</u> om de zorg te vinden die ik nodig heb. 1= Ik moet naar een andere <u>stad</u> om de zorg te vinden die ik nodig heb. 2= ik moet naar een andere <u>gemeente</u> om de zorg te vinden die ik nodig heb. 3= Ik moet naar een andere <u>wijk</u> in Gent om de zorg te vinden die ik nodig heb. 4= Geen van bovenstaande
Verplaatsen → niet gebruiken in analyse	Toegang tot diensten (verplaatsing)	Heeft u tot één van volgende diensten toegang om u te verplaatsen naar de	0= Een mobiele of online gezondheidsdienst om u te helpen	0= Andere 1= Een mobiele of online gezondheidsdienst om u te helpen om toegang te krijgen tot

		plaats waar u tandheelkundige zorg kan verkrijgen (meerdere antwoorden mogelijk):	om toegang te krijgen tot tandheelkundige zorg op afstand. 1= Financiële steun om u te verplaatsen 2=Transport (bv: eigen auto, fiets, familielid die u naar de locatie brengt...) 3= Geen van bovenstaande 4= andere	tandheelkundige zorg op afstand. 2= Financiële steun om u te verplaatsen 3=Transport (bv: eigen auto, fiets, familielid die u naar de locatie brengt...) 4= Geen van bovenstaande 5= Ondersteuning van andere welzijn of gezondheidsinstanties
--	--	---	---	--

Aanvaardbaarheid van de gezondheidszorg (acceptability)

Variabele	Label	Score	Bewerking
Aanvaardbaarheidmz	Aanvaardbaarheid mondzorg	Score 0 – 32	Geïnformeerdmz + Inspraakmz + Risicomz + Behoeftenmz + Meningmz + Kwaliteitmz + Begeleidingmz + Veiligheidmz
Aanvaardbaarheidmzstand	Aanvaardbaarheid mondzorg gestandaardiseerd	Score 0 – 100	

Geïnformeerdz	Voldoende geïnformeerd door zorgverleners	Ik ben voldoende geïnformeerd door zorgverleners over mogelijke behandelingen en/of aandoeningen.	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd
Inspraakz	Inspraak hebben bij beslissingen	Ik heb inspraak bij beslissingen die mijn zorgverlener voorstelt, bijvoorbeeld: een bepaalde behandeling, bepaalde medicatie, bepaald zorgtraject...	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd
Risicomz	Nodige informatie over veiligheid en risico's	Mijn zorgverleners geven me de nodige informatie over de veiligheid en eventuele risico's van mijn behandeling/zorg.	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd
Behoeftenz	Zorgverleners houden rekening met mij	Mijn zorgverleners houden rekening met mijn persoonlijke noden en behoeften.	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd

Meningz	Zorgverleners vragen mij mening	De zorgverleners in de tandheelkundige setting (tandarts, mondhygiënist, tandartsassistent...) vragen naar mijn mening over de kwaliteit van de verleende zorg (via tevredenheidsenquête of andere middelen).	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd
Kwaliteitz	Mening over kwaliteit	Ik ben tevreden over de kwaliteit van de tandheelkundige zorg (denk aan vriendelijkheid, hygiëne, stiptheid, correcte handelingen...).	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd
Begeleidingz	Mening over begeleiding gedurende zorgtraject	Ik ben tevreden over de begeleiding die ik krijg gedurende mijn zorgtraject.	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd

Veiligheidsz	Voel ik me veilig tijdens behandeling	Ik voel me veilig wanneer ik tandheelkundige zorgen krijg (denk aan hygiëne, bekwaamheid van de zorgverlener, vertrouwen...).	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd	0= nooit 1= zelden 2= soms 3= vaak 4= altijd
---------------------	---------------------------------------	---	--	--

Gepaste gezondheidszorg (adequacy)

Variabele	Label	Score	Bewerking
Gepastemz	Gepaste mondzorg	Score 0 – 3	<i>Benadeeldmznew + Ervaringmznew</i>
Gepastemzstand	Gepaste mondzorg	Score 0 – 100	

Benadeeldmzjongeleeftijd	Benadeeld mondzorg – jonge leeftijd	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van (meerdere antwoorden mogelijk): jonge leeftijd	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Benadeeldmzoudeleeftijd	Benadeeld mondzorg – oudere leeftijd	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen

		wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van...(meerdere antwoorden mogelijk): oudere leeftijd		
Benadeeldmzfysiekebep	Benadeeld mondzorg – fysieke beperking	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van...(meerdere antwoorden mogelijk): fysieke beperking	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Benadeeldmzintellectuelebep	Benadeeld mondzorg – intellectuele beperking	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van...(meerdere antwoorden mogelijk): intellectuele beperking	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen

Benadeeldmzmentalegzh	Benadeeld mondzorg – status mentale gezondheid	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van ... (meerdere antwoorden mogelijk): status mentale gezondheid	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Benadeeldmzchronischeaand	Benadeeld mondzorg – chronische/ lange termijn aandoening	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van ... (meerdere antwoorden mogelijk): chronische/ lange termijn aandoening	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Benadeeldmzsocachtergr	Benadeeld mondzorg – sociale achtergrond	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van ... (meerdere	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen

		antwoorden mogelijk): sociale achtergrond		
Benadeeldmzethncultachtergr	Benadeeld mondzorg – etnische culturele achtergrond	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van ... (meerdere antwoorden mogelijk): culturele achtergrond	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Benadeeldmzvrouw	Benadeeld mondzorg – vrouw	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van ... (meerdere antwoorden mogelijk): vrouw	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Benadeeldmzman	Benadeeld mondzorg – man	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van ... (meerdere	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen

		antwoorden mogelijk): man		
Benadeeldmztrans	Benadeeld mondzorg – transgenderpersoon	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van ... (meerdere antwoorden mogelijk): transgenderpersoon	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Benadeeldmzinkomensocstatus	Benadeeld mondzorg – inkomen/sociale status	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van ... (meerdere antwoorden mogelijk): inkomen/sociale status	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Benadeeldmzgeloof	Benadeeld mondzorg - geloof	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen

		...(meerdere antwoorden mogelijk): geloof		
Benadeeldmzseksoriëntatie	Benadeeld mondzorg – seksuele oriëntatie	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van ... (meerdere antwoorden mogelijk): seksuele oriëntatie	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Benadeeldmzandere	Benadeeld mondzorg – andere	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van ... (meerdere antwoorden mogelijk): andere	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Benadeeldmznew	Benadeeld tijdens afspraak 2 cat	Heeft u zich ooit benadeeld gevoeld wanneer u zocht naar mondzorg of wanneer u die zorg kreeg omwille van		0= ja (lf: Benadeeldmzjongeleeftijd = 0 of Benadeeldmzoudeeleeftijd = 0 of Benadeeldmzfysiekebep = 0 of Benadeeldmzintellectuelebep = 0

		...(meerdere antwoorden mogelijk):		Of Benadeeldmzmentalegh = 0 of Benadeeldmzchronischeaand = 0 Of Benadeeldmzsocachtergr = 0 of Benadeeldmzethncultachtergr = 0 of Benadeeldmzvrouw = 0 Of Benadeeldmzman = 0 of Benadeeldmztrans = 0 of Benadeeldmzinkomensocstatus = 0 of Benadeeldmgeloof = 0 of Benadeeldmzseksoriëntatie = 0 of Benadeeldmzandere)
Ervaringmzhoudingzorgpersoneel	Type discriminatie - houding zorgpersoneel	Welk type van nadeel of discriminatie heeft u ervaren binnen een tandheelkundige zorgsetting? Houding van het zorgpersoneel (bijvoorbeeld onbeleeftde zorgverlener)	0= ja 1= neen	1= neen 0= ja 1= neen
Ervaringmzontkrecht	Type discriminatie – ontkenning rechten	Welk type van nadeel of discriminatie heeft u ervaren binnen een tandheelkundige zorgsetting?	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen

		Ontkenning van mijn rechten (bijvoorbeeld : recht om een behandeling te weigeren)		
Ervaringmzongepasttaal	Type discriminatie – ongepast taalgebruik	Welk type van nadeel of discriminatie heeft u ervaren binnen een tandheelkundige zorgsetting? Ongepast taalgebruik	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Ervaringmzonvoldthkwoning	Type discriminatie - onvoldoende mogelijkheden tandheelkundige zorg dichtbij woning	Welk type van nadeel of discriminatie heeft u ervaren binnen een tandheelkundige zorgsetting? Onvoldoende mogelijkheden voor het verkrijgen van tandheelkundige zorg dicht bij uw woning.	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Ervaringmzweigeringbehandeling	Type discriminatie - weigering behandeling geven	Welk type van nadeel of discriminatie heeft u ervaren binnen een	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen

		tandheelkundige zorgsetting? Weigering om mij een behandeling te geven		
Ervaringmzweigeringsafpraak	Type discriminatie - weigering afspraak geven	Welk type van nadeel of discriminatie heeft u ervaren binnen een tandheelkundige zorgsetting? Weigering om mij een afspraak te geven	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Ervaringmzandere	Type discriminatie - andere	Welk type van nadeel of discriminatie heeft u ervaren binnen een tandheelkundige zorgsetting?	0= ja 1= neen	0= ja 1= neen
Ervaringmznew	Type discriminatie 2 cat	Andere Welk type van nadeel of discriminatie heeft u ervaren binnen een tandheelkundige zorgsetting?		0= bij weigering if: (Ervaringmzweigeringsafpraak = 0); Ervaringmzweigeringsafpraak = 0) 1= benadeeld andere redenen if: (Ervaringmzhoudingszorgpersoneel = 0; Ervaringmzontkrenten = 0; Ervaringmzongepasttaal = 0;

				Ervaringmzonvoldthkwoning = 0; Ervaringmzandere = 0) 2= n.v.t.
--	--	--	--	--

Uitkomstvariabele: totale toegankelijkheid mondzorg

Uitkomstvariabele: totale toegankelijkheid mondzorg		
tottoegankelijkheidmz	Totale toegankelijkheid mondzorg	Score 0 – 500
tottoegankelijkheidmzstand	Totale toegankelijkheid mondzorg gestandaardiseerd	Score 0 – 100

Variabele	Label	Score	Bewerking
tottoegankelijkheidmz	Totale toegankelijkheid mondzorg	Score 0 – 500	Beschikbaarheidmz + Betaalbaarheidmz + ToegankelijkheidMZ + Aanvaardbaarheidmz + Gepastemz
tottoegankelijkheidmzstand	Totale toegankelijkheid mondzorg gestandaardiseerd	Score 0 – 100	