

Telefoon : 020-59 80324/0610235484
Contactpersoon : Prof. dr. A.J. Feilzer
E-mail : a.feilzer@acta.nl
Datum : 8 augustus 2018
Kenmerk : U18.151

Aan de leden van de Tweede Kamer der
Staten Generaal.

**Betreft: Aanbeveling tot opschorten vaststelling 'Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid geregistreerd-
mondhygiënist'**

Hoogedelgestrenge vrouwe/heer,

Als decaan van de grootste academische opleiding Tandheelkunde in Nederland vraag ik uw aandacht voor twee belangrijke documenten die de minister voor Medische Zorg en Sport onlangs bij uw voorzitter heeft aangeboden.

Het betreft:

- Het eindrapport '*Capaciteit in de mondzorg*' (onderzoeksbureau Panteia & Etil), dat de minister u op 29 juni 2018 ter informatie toezond.
- Het ontwerpbesluit "*Besluit van houdende tijdelijke regels inzake de opleiding, deskundigheid en tijdelijke zelfstandige bevoegdheid tot het verrichten van voorbehouden handelingen door de geregistreerd-mondhygiënist (Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid geregistreerd-mondhygiënist)*", dat u is toegezonden op 6 juli jl. en waarover u zich kunt uitspreken alvorens dit de vaststellingsprocedure ingaat.

Met deze brief wil ik u ervan overtuigen dat het noodzakelijk is beide documenten in samenhang met elkaar te bezien. Ontijdige vaststelling van het genoemde ontwerpbesluit kan de nog te maken keuzes ten aanzien van de capaciteit en de taakverdeling in de mondzorg ernstig in de weg staan. Daarom geef ik u dringend in overweging om de Minister te verzoeken de vaststelling van het genoemde ontwerpbesluit op te schorten.

Een nadere argumentatie treft u aan in de bijlage bij deze brief.

Mocht u behoefte hebben aan mijn persoonlijke toelichting dan kunt u mij altijd bellen of mailen.

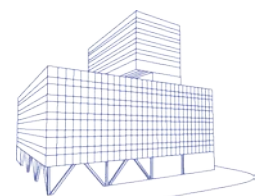
Ik dank u zeer voor uw aandacht en ik hoop dat het, mede dankzij u, goed komt met de mondzorg in Nederland.

Met vriendelijke groet,



Prof. dr. Albert J. Feilzer,
Decaan ACTA
Hoogleraar Algemene Tandheelkunde

Bijlage: **Toelichting op Aanbeveling tot opschorten vaststelling 'Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid geregistreerd-mondhygiënist'**



Toelichting op Aanbeveling tot opschorten vaststelling “Besluit van houdende tijdelijke regels inzake de opleiding, deskundigheid en tijdelijke zelfstandige bevoegdheid tot het verrichten van voorbehouden handelingen door de geregistreerd-mondhygiënist (Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid geregistreerd-mondhygiënist)” door Prof. Dr. A.J. Feilzer

De mondzorg in ons land wordt in toenemende mate onbereikbaar. Daar maken wij ons bij het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) ernstige zorgen over. Het is dan ook hoog tijd dat de gehele mondzorgbranche zich met de ministeries van VWS en OCW gaat buigen over gezamenlijke oplossingen. Het op dit moment vaststellen van het *Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid geregistreerd-mondhygiënist* kan die oplossingen blokkeren.

Capaciteit in de mondzorg al jaren een probleem

Al jaren is er een roep om meer tandartsen op te leiden en wordt een groot tandartsentekort verwacht. In 2009, 2010 en 2013 heeft het Capaciteitsorgaan een aantal rapporten over de mondzorg doen uitkomen ('Capaciteitsplan 2009, Mondzorg'; 'Capaciteitsplan 2010, resp. 2013, Deelrapport 3, Beroepen Mondzorg'). Alle drie de rapporten adviseerden om de opleidingscapaciteit tandheelkunde te verhogen. Helaas zijn deze adviezen destijds door het ministerie van VWS niet overgenomen.

Tijdens het Algemeen Overleg Mondzorg en Eerstelijnszorg op 21 februari 2017 is door de minister van VWS toegezegd om in overleg met OCW onderzoek te laten doen naar de huidige en toekomstige benodigde capaciteit in de mondzorg. Het eindrapport '*Capaciteit in de mondzorg*' (Panteia & Etil), dat op 29 juni 2018 aan de Tweede Kamer is aangeboden, adviseert nu dat het aantal op te leiden tandartsen naar 390 plaatsen (63%) moet worden verhoogd en dat de instroom van de opleidingen mondzorgkunde (de HBO-opleiding tot mondhygiënist) niet hoeft te worden aangepast.

Wanneer dit advies wordt overgenomen zullen de opleidingen voor moeilijk te realiseren uitdagingen komen te staan. In zijn begeleidende brief concludeert de minister van VWS dan ook: "Gezien de kritische kanttekeningen die geplaatst worden bij het rapport en de mogelijk aanzienlijke financiële consequenties wil ik samen met mijn collega van OCW nader onderzoek laten doen door het Capaciteitsorgaan". Deze conclusie is gebaseerd op de beoordeling van het eindrapport door het Capaciteitsorgaan en Nivel. Zij zeggen dat onderzoeksbureau Panteia heeft verzuimd meerdere scenario's op te stellen waarbinnen rekening kon worden gehouden met bandbreedtes voor onzekerheden. Beleidsmakers en belanghebbenden zouden daardoor nu belangrijke scenario's missen en daarmee een gebrek hebben aan opties om hun keuzes op te baseren.

Een andere positionering van de mondhygiënist - zoals in het experiment dat in het genoemde '*Tijdelijk Besluit (...)*' wordt voorgesteld - zou onderdeel kunnen zijn van één van de mogelijke scenario's. Het valt echter moeilijk te vatten dat de minister enerzijds onderzoek wil laten doen naar mogelijke scenario's waarmee toegankelijkheidsproblemen binnen de mondzorg kunnen worden opgelost en anderzijds met dit besluit al een keuze maakt. Dit lijkt op inconsistent beleid. Het nu nemen van een beslissing over de voorgehangen AMvB vormt derhalve een barrière voor het gezamenlijk ontwikkelen van scenario's. Bovendien houdt het voorstel in dat pas in 2026 over de uitkomsten van het in de AMvB beschreven experiment beschikbaar komen. Dit duurt veel te lang!

Wat is er aan de hand?

Het voorgestelde '*Tijdelijk Besluit (...)*' biedt helaas geen oplossing voor de problemen waar de mondzorg voor staat. Verstandiger zou zijn als alle partijen in de mondzorg gezamenlijk met de ministeries van VWS en OCM scenario's ontwikkelen die daadwerkelijk effect kunnen hebben op de *werkelijke* problemen waar de mondzorg in Nederland mee kampt.

Die werkelijke problemen zijn:

- De *mondzorg voor volwassenen* is te beperkt (lees: *vrijwel niet*) in de basis zorgverzekering opgenomen en dit leidt voor een grote groep van Nederlanders tot uitstel dan wel afstel van tandartsbezoek met gevolgen voor de (mond)gezondheid. Goede mondzorg wordt hierdoor minder toegankelijk.
- Een groot deel van *de jeugd bezoekt geen tandarts*, ondanks het feit dat voor hen de mondzorg wel is verzekerd. (Ouders die geen draagkracht hebben voor betaalde mondzorg voor zichzelf nemen hun kinderen niet mee naar de tandarts!)
- De *mondzorg voor ouderen schiet te kort* en is ontoegankelijk (t.g.v. zowel fysieke als financiële belemmeringen).
- De eerdere voorspellingen van het Capaciteitsorgaan zijn al uitgekomen. Er wordt op korte termijn een enorm groot tandartsentekort voorzien! *In sommige regio's is er al sprake van een aantoonbaar tandartsentekort.* Dit probleem is nog groter geworden doordat de instroom van buitenlandse tandartsen is afgenomen.
N.B. Het probleem van veel buitenlandse tandartsen is hun vooral technische opleiding die te weinig op communicatie en preventie is gericht. Bovendien speelt taalvaardigheid een rol.
- Het ervaren *tekort aan mondhygiënisten heeft geleid tot de ontwikkeling van taakdelegatie aan tandarts-preventie-assistenten* waarvan de opleiding onvoldoende is beschreven. De mogelijkheden van taakdelegatie en taakherschikking zijn al volledig uitgebuit. Het '*Tijdelijk Besluit (...)*' zal daar weinig verandering in brengen.
- Het werkveld voelt zich herhaaldelijk niet gehoord door het ministerie van VWS wat leidt tot een *verstoorde relatie tussen het werkveld en het ministerie van VWS*. Dit vormt een significante belemmering voor constructieve samenwerking met name op het gebied van de nu noodzakelijke scenario-ontwikkeling.

Wat dat laatste punt betreft: de zeer beschadigde relatie tussen het werkveld van tandartsen en het ministerie van VWS is rond 2012 veroorzaakt door het te vroeg stoppen van het 'experiment vrije tarieven mondzorg' waarvan achteraf is gebleken dat de argumenten om te stoppen niet juist waren. Met het invoeren van het '*Tijdelijk Besluit (...)*' zou het vertrouwen in overleg van de branche met het ministerie van VWS nog verder worden beschadigd, hetgeen een goede scenario-ontwikkeling in de weg staat.

Samenwerking noodzakelijk!

Om bovenstaande problemen echt te kunnen aanpakken is het zoals gezegd noodzakelijk dat de mondzorgbranche in de volle breedte en samen de Ministeries van VWS en OCW gezamenlijk oplossingen formuleert en scenario's ontwikkelt. Wij achten het van groot belang dat daarbij ook de noodzaak van het vormgeven van nieuwe opleidingen aan de orde kan komen.

Wij denken hierbij bijvoorbeeld aan een voor Nederland nieuwe WO-masteropleiding tot 'Kindertandverzorger' waarin zowel de HBO-bachelor mondzorgkunde als de bachelor Tandheelkunde kunnen instromen. Ook een beter gedefinieerde opleiding van tandarts-preventie-assistent zou een stap vooruit zijn.

Tot slot

Ik hoop dat ik duidelijk heb kunnen maken dat beide documenten - het onderzoeksrapport *Capaciteit in de mondzorg* d.d. 29 juni 2018 en het ontwerpbesluit '*Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid geregistreerd-mondhygiënist*' d.d. 6 juli 2018 - in samenhang met elkaar dienen te worden gezien. En dat onmiddellijke vaststelling van het genoemde ontwerpbesluit de nog te maken keuzes ten aanzien van de capaciteit en de taakverdeling in de mondzorg ernstig in de weg zal staan. Daarom geef ik u dringend in overweging om de Minister te verzoeken de vaststelling van het genoemde ontwerpbesluit op te schorten.