

Reactie “tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid mondhygiënist”

Een verdere taakherschikking binnen de mondzorg is absoluut onnodig en zeer onwenselijk, de huidige keten in de mondzorg loopt zonder haperingen. Waarom een experiment met een goedlopende zorgketen?

Immers de huidige ideale rolverdeling in de mondzorg is 1. de tandarts als regisseur van de zorg ; gezien zijn brede academisch wetenschappelijke opleiding heeft hij volledig overzicht over de complete mondzorg en stelt in die rol de indicatie en delegeert waar nodig naar andere (mond)zorgverleners , 2. de mondhygiënist is als HBO-opgeleide professional heeft een in de mondzorg zeer nodige diepgaande expertise van preventie en parodontale therapie ; deze expertise wordt tot nu toe volop benut in de keten en zal gezien de nadruk op preventie in de gehele gezondheidszorg toekomstgericht alleen nog maar meer gevraagd zijn 3. de assisterende in de mondzorg assisteert en ondersteunt tandarts en mondhygiënist en zal na aanvullende opleiding een beperkte preventieve rol kunnen spelen.

Om dubbelrollen in de zorgketen te voorkomen is de mondzorg onder een dak de ideale vorm. Een gedeeld dossier en gezamenlijke indicatiestelling voorkomt overbehandeling van patiënten met alle schadelijke gevolgen voor de patiënt die daar bij horen en zal bovendien een onvermijdelijke toename van de zorgkosten voorkomen.

Onder een dak werkend is het uitbreiden van de zelfstandige bevoegdheid van de mondhygiënist op geen enkele manier nodig en volstaat de huidige bevoegdheid ruimschoots. Slechts de commercieel gedreven mondhygiënist zal behoefte hebben aan uitbreiding van de zelfstandige bevoegdheid met op korte en lange termijn slechts verliezers in de gelederen van patiënten en zorgverzekeraars door de minder efficiënt ingerichte zorg indien verleend op verschillende adressen.

Bovendien impliceert een "experiment" een voor alle partijen (zowel zorgverleners als patiënten als zorgverzekeraars) onzekere en onduidelijke situatie.

Er zullen door zorgverleners investeringen gedaan moeten worden zonder zekerheid op rendement.

Patiënten worden in een situatie gebracht die inhoudt dat zij zelf een (onmogelijke) keuze moeten maken op welk zorgniveau zij behandeld moeten worden als zij kiezen voor een zelfstandig gevestigde mondhygiënist.

Het experiment wordt mogelijk (waarschijnlijk zelfs!) weer teruggedraaid als er goed gemonitord wordt en zorgverzekeraars krijgen te maken met een onoverzichtelijk veld van mondzorgverleners.

Samenvattend zal met invoering van het experiment de kwaliteit van de mondzorg achteruitgaan, de mondzorg duurder worden en tegen de wil en belangen van bijna alle betrokkenen (tandartsen en gedeeltelijk ook mondhygiënist, patiënten en zorgverzekeraars) worden gehandeld.

Minister, neem uw verantwoordelijkheid en neem uw besluit nadat u de argumenten van alle partijen terdege hebt gehoord. Uw conclusie kan slechts zijn dat dit experiment uitsluitend schade aan de mondzorg zal toebrengen en dus geen doorgang mag vinden.

P.B.Visser, tandarts te Renkum