

Toelichting op AMVB

In plaats van de vraag te stellen of de voorgestelde AMVB het juiste middel is om tot verdere

taakherschikking in de tandheelkunde te komen, stel ik de vraag of verdere taakherschikking

In de tandheelkunde ueberhaupt gewenst is. En zoals u begrijpt is daarop mijn antwoord: Neen!

In de tandheelkunde dient de spilfunctie naar mijn mening door de tandarts te gebeuren waarbij

anamnese, onderzoek, diagnose en therapie in handen moeten liggen van de daarvoor academisch

opgeleide tandarts.

Taakherschikking is alleen onder directe leiding van de tandarts een optie: De zelfstandig

tandheelkundige taken uitvoerende mondhygieniste dient zich te beperken tot de preventieve en

parodontale zorg die haar kerntaak is. Wanneer er sprake is van diagnosestelling en beleidbepaling

met betrekking tot de mondgezondheid van een patient/client dient daarbij de hoogst-opgeleide

mondzorgkundige, ie de tandarts de hoofdrol te vervullen. Indien die het mogelijk acht de

uitvoering van dat beleid cq de therapie door een mondhygieniste uit te laten voeren, dan zou dat

onder zijn verantwoordelijkheid een keuze kunnen zijn. Deze vorm van taakherschikking (die

overigens al bestaat) acht ik een mogelijkheid. Het onderzoek, diagnose en therapie in zijn geheel in

handen geven van een mondhygieniste vind ik onverstandig en een sprong in het duister

mogelijkerwijs ten koste van de kwaliteit van de tandheelkundige zorg in Nederland.