

Commentaar nav voorstel uitbreiding bevoegdheden Mondhygiënist

Het voorstel tot taakherschikking in de mondzorg waaronder de uitbreiding van zelfstandige bevoegdheden van mondhygiënist is een slecht voorstel. Hier is een aantal redenen voor, waarvan ik er drie zal noemen:

1. Het zal resulteren in juist het tegenovergestelde wat wordt beoogd met het voorstel.
2. De eigenlijke taak van de mondhygiënist wordt verwaarloosd.
3. Het is onlogisch en volstrekt in tegenspraak met andere ontwikkelingen in de wet- en regelgeving.

Niet bedoelde gevolgen

Een van de doelstelling van het voorstel is het goedkoper maken van de mondzorg. Als de mondhygiënist de poortwachter wordt, zal het tegenovergestelde worden bereikt. Haar (m/v) opleiding is niet gericht op de tandheelkunde in de volle breedte, maar specifiek op een aantal deelterreinen, met name de parodontologische aspecten. Zij heeft dus niet de juiste waardigheden om tandheelkundige diagnostiek in de volle breedte te kunnen uitoefenen.

Door een patiënt eerst te laten diagnostiseren door een mondhygiënist, bestaat er het gevaar dat meer gecompliceerde afwijkingen niet worden herkend, of dat niet tijdig de juiste behandeling wordt ingezet. Dat heeft tot gevolg dat de patiënt een inadequate behandeling of zelf helemaal geen behandeling krijgt. Wanneer later de afwijking tot problemen gaat leiden, zal de behandeling meer gecompliceerd worden, zo niet onmogelijk. Het is te verwachten dat daardoor ook de kosten zullen toenemen, nog los van het verlies van gezondheidskwaliteit dat de patiënt moet ervaren.

In het gunstigste geval herkent de mondhygiënist dat er iets “niet pluis” is en wordt de patiënt doorverwezen naar een tandarts. Dit betekent extra tijdverlies voor de patiënt (een tweede afspraak) en in feite onterechte tijdsbesteding van de mondhygiënist. Als de patiënt direct bij de tandarts was gekomen, was een mogelijke afwijking direct geconstateerd en was er adequaat gehandeld om verdere nadelen te voorkomen.

Ontkenning van de eigenlijke inzet van de mondhygiënist

De opzet destijds van het beroep van mondhygiënist was preventie en parodontale verzorging. Door hier een in feite onbepaalde scala aan andere activiteiten aan toe te voegen, verschuift het accent van het beroep weg van de preventie. Nog los van de vraag of de mondhygiënist dit zelf wil (veel onderzoeken wijzen erop dat de mondhygiënist helemaal niet wil boren), is het probleem dat er dan niemand is die zich specifiek op de preventie richt. Inzet van een preventieassistente is een te gemakkelijk antwoord wat alleen maar gegeven kan worden door iemand die niet inhoudelijk met het takenpakket van het tandheelkundige team bekend is.

Ander wet- en regelgeving.

Met name op het gebied van veilig gebruik van röntgenstraling wordt de wetgeving op dit moment verder gestructureerd. Een belangrijk principe van stralingsbescherming is de rechtvaardiging. Er moet een gerechtvaardigde reden zijn om de röntgenopname te maken. Immers, wanneer besloten wordt om een opname te maken, is het proces onomkeerbaar. En geen opname maken is het meest effectieve middel van stralingsreductie.

De tandarts heeft de kennis om bij het vermoeden van een afwijking te kunnen beoordelen of deze röntgenologisch te herkennen zal zijn, en wat de consequenties zijn van het wel of niet herkennen. Hij heeft daarvoor kennis van de anatomie, pathologie en röntgenologische beeldvorming. Dit alles is op dit moment (nog?) niet als zodanig opgenomen in de opleiding tot mondhygiënist.

De eisen die aan tandartsen gesteld worden met betrekking tot hun kennis van veilig gebruik van straling worden duidelijk omschreven in het Besluit stralingsbescherming (Bs), dat binnenkort vervangen zal worden door het Besluit Basisveiligheidsnormen Stralingsbescherming (Bbs). Hierop is ook het systeem van de risicobeheersing met betrekking tot het gebruik van straling in de tandheelkundige praktijk gebaseerd (zie onder andere de opleidingseisen voor tandartsen en

orthodontisten voor gebruik van straling in de Ministeriele richtlijn EZ; idem voor gebruik van CBCT). Deze kennis en vaardigheden zijn tot op dit moment nog steeds niet met dezelfde reikwijdte geïmplementeerd in de opleiding tot mondhygienist. Het is dan zeer verwonderlijk dat waar de ene wet streeft naar een meer gestructureerd gebruik van stralingstoepassingen om de veiligheid te bevorderen, de andere wet dit aspect geheel negeert.

Samengevat, het voorstel zoals het er nu ligt is onwerkzaam, niet adequaat, niet effectief en onlogisch.

Prof.dr. P.F. van der Stelt
Em-prof Orale en Maxillofaciale Radiologie, ACTA
Visiting prof. Shandong University, Jinan, China.