

Vergaderjaar 2018–2019

32 620

Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

F

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 28 november 2018

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft kennisgenomen van de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport met het Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid geregistreerd-mondhygiënist.² Naar aanleiding hiervan zijn op 28 september 2018 enige vragen gesteld aan de Minister.

De Minister heeft bij brieven van 12 oktober en 27 november 2018 gereageerd.

De commissie brengt bijgaand verslag uit van het gevoerde schriftelijk overleg.

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
De Boer

¹ Samenstelling:

Ten Hoeve (OSF), Koffeman (PvdD), Kuiper (CU), De Vries-Leggedoor (CDA), Flierman (CDA), Ganzevoort (GL), Martens (CDA) (*voorzitter*), Van Strien (PVV), Bruijn (VVD) (*vicevoorzitter*), Gerkens (SP), Atsma (CDA), D.J.H. van Dijk (SGP), Don (SP), Van Hattem (PVV), Nooren (PvdA), Oomen-Ruijten (CDA), Prast (D66), Schnabel (D66), Wezel (SP), Klip-Martin (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), A.J.M. van Kesteren (PVV), Van Zandbrink (PvdA), Fiers (PvdA), Wever (VVD), Vink (D66)

² Kamerstukken I 2017/18, 32 620, E en bijlage.

BRIEF VAN DE VOORZITTER VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Minister voor Medische Zorg en Sport

Den Haag, 28 september 2018

De commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft met belangstelling kennisgenomen van uw brief met het Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid geregistreerd-mondhygiënist.³ De leden van de fractie van GroenLinks leggen u, mede namens de fracties van VVD, CDA, SP, PvdA en 50PLUS, nog graag enige vragen voor.

Het ontwerpbesluit is op 6 juli 2018 aan de Eerste Kamer aangeboden. De leden van de genoemde fracties merken op dat de regering bij brief van 29 juni 2018 het (voorlopig) eindrapport «Capaciteit in de mondzorg» van onderzoeksbureau Panteia & Etil⁴ ter informatie aan de Tweede Kamer heeft gezonden. Beide hebben betrekking op de capaciteit en taakverdeling in de mondzorg, een kwestie waarover in het werkveld veel gesproken wordt.

De leden van deze fracties vragen de regering hoe de keuze voor een specifiek model, zoals opgenomen in het tijdelijk besluit, zich verhoudt tot de verkenning van de verschillende scenario's, zoals beschreven in het onderzoeksrapport en wat de dwingende reden is om het tijdelijk besluit nu voor te hangen. Zij vragen of dit te rijmen is met de toezegging van de Minister van VWS aan de Tweede Kamer om samen met de Minister van OCW scenario's te ontwikkelen om de toegankelijkheid van de mondzorg in Nederland te verbeteren. In welke mate staat het experiment het ontwikkelen van scenario's voor de tandheelkundige zorg in de weg c.q. sluit het potentiële andere oplossingen uit?

Zij vragen de regering verder of het niet verstandiger is de beide documenten in samenhang te behandelen en samen met het werkveld tot breed gedragen keuzes te komen. Zij zijn benieuwd hoe de kwaliteit van de zorg gegarandeerd blijft en wat de consequenties van deze taakherstelling zijn voor de opleidingscapaciteit van tandartsen.

De leden van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien uw reactie met belangstelling tegemoet en ontvangen deze graag bij voorkeur voor 26 oktober 2018.

Voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
M.J.T. Martens

³ Kamerstukken I 2017/18, 32 620, E en bijlage.

⁴ Kamerstukken II 2017/18, 33 578, nr. 57 en bijlagen.

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 oktober 2018

Op 28 september 2018 heeft uw vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport vragen gesteld over het tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid geregistreerd mondhygiënist. De leden van deze commissie ontvangen de beantwoording van de vragen bij voorkeur voor 26 oktober 2018.

Over dit besluit hebben mij ook een grote hoeveelheid vragen bereikt van de Tweede Kamer. Gelet op de samenhang tussen de vragen hecht ik aan een gelijktijdige beantwoording. De beantwoording van deze hoeveelheid vragen vergt enige tijd. Ik ben dan ook voornemens om de beantwoording van de vragen van beide Kamers tegelijkertijd in november te versturen.

De Minister voor Medische Zorg en Sport,
B.J. Bruins

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 november 2018

Op 12 oktober heb ik u per brief (1429349–182356-WJZ) geïnformeerd over de beantwoording van de vragen zoals op 28 september 2018 per brief gesteld door uw vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid geregistreerd-mondhygiënist⁵. De beantwoording van de vragen zoals gesteld door de leden van de Eerste Kamerfracties vindt u onderstaand.

Zoals in de brief van 12 oktober aangegeven hebben mij over dit besluit ook een grote hoeveelheid vragen van de Tweede Kamer bereikt die ik gezien de samenhang tegelijkertijd met uw vragen heb beantwoord.

Vragen over de capaciteit in de mondzorg

De leden van de fractie van GroenLinks stellen vragen, mede namens de leden van de fracties van VVD, CDA, SP, PvdA en 50PLUS, over hoe het tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid geregistreerd-mondhygiënist zich verhoudt tot de capaciteit in de mondzorg.

Het experimenteren met geregistreerd-mondhygiënisten is één van de bouwstenen om aan voldoende capaciteit in de mondzorg te werken. Het Capaciteitsorgaan doet op dit moment op verzoek van de Minister van OCW en mijzelf nader onderzoek naar de benodigde capaciteit in de mondzorg. Het Capaciteitsorgaan zal eind 2018 een kwantitatieve analyse opleveren, welke begin 2019 gepreciseerd zal worden met een kwalitatieve analyse. Dit is een andere bouwsteen om aan voldoende capaciteit in de mondzorg te werken. Dit heb ik eerder op 29 juni 2018 per brief aangekondigd aan de Tweede Kamer (Kamerstukken II 2017/18, 33 578, nr. 57). Het Capaciteitsorgaan heeft voor de kwalitatieve analyse input nodig van de betrokken partijen in de mondzorg, zoals bijvoorbeeld de beroepsverenigingen, omdat het hierbij om een door de sector gedragen advies gaat. Ik heb deze partijen ook opgeroepen om voortvarend bij te dragen aan het onderzoek van het Capaciteitsorgaan. Dit heb ik eerder ook geantwoord aan de Tweede Kamer naar aanleiding van vraag nr. 538 over de VWS Ontwerpbegroting 2019 (Kamerstuk II 2018/19, 35 000-XVI-12). De toekenning van veranderende bevoegdheden aan geregistreerd-mondhygiënisten staan het uitwerken van verschillende scenario's niet in de weg. Sterker nog, ook in de scenario's van het Capaciteitsorgaan wordt rekening gehouden met taakherschikking. Ik ben voor taakherschikking, ook wanneer de Minister van OCW op basis van het advies van het Capaciteitsorgaan het besluit neemt om meer tandartsen op te leiden. Het één sluit het ander niet uit.

Vragen over de voortgang van het tijdelijk besluit

De leden van de fracties van GroenLinks, VVD, CDA, SP, PvdA en 50PLUS vragen verder wat de reden is om het besluit nu voor te hangen.

Ik vind het belangrijk om conform het advies van de commissie Lapré⁶ in te zetten op taakherschikking en niet stil te gaan zitten. Ik ben voor taakherschikking omdat daarmee bereikt kan worden dat de capaciteiten

⁵ Kamerstukken I 2017/18, 32 620, E en bijlage.

⁶ Capaciteit mondzorg – Aanbevelingen voor de korte en lange termijn, Eindrapport van de Adviesgroep capaciteit mondzorg, augustus 2000)

van de verschillende beroepsgroepen en dure opleidingen zo goed mogelijk worden benut. Daarnaast is het zo dat de functionele zelfstandigheid voor geregistreerd-mondhygiënist tandartsen meer ruimte geeft voor taken waarvoor een academische opleiding vereist is. Het inzetten van het juiste niveau van deskundigheid voor een bepaalde zorgvraag draagt zowel bij aan de kwaliteit van zorg als aan het betaalbaar houden van de zorg.

Dat is hard nodig, gelet op de vergrijzende populatie met een hogere behoefte aan meer complexe mondzorg, de blijvende aandacht voor jeugdmondzorg en de toenemende technologische innovatie binnen de sector. Dit alles vraagt om een nog betere inzet van de beschikbare capaciteit aan zorgverleners in de mondzorg.

Vragen over de kwaliteit van de zorg

De leden van de fracties van GroenLinks, VVD, CDA, SP, PvdA en 50PLUS vragen verder hoe de kwaliteit van de zorg gegarandeerd blijft.

De opleiding Mondzorgkunde, biedt vanaf 2006 volgens de door de deskundigen van de opleidingsinstituten Mondzorgkunde gepresenteerde feiten, het benodigde onderwijs om via een experiment geregistreerd-mondhygiënist binnen hun deskundigheidsgebied zelfstandige bevoegdheid toe te kennen voor de drie voorbehouden handelingen uit het tijdelijk besluit. Dit betreft het toepassen van anesthesie, het verrichten van heelkundige handelingen (in de zin van het behandelen van primaire caviteiten) en het verrichten van handelingen met gebruikmaking van radioactieve stoffen of toestellen die ioniserende stralen uitzenden (ten behoeve van solo- en bitewingopnamen). Dit heeft mijn ambtsvoorganger de Tweede Kamer ook per brief laten weten op 11 september 2017⁷.

Tijdens het experiment zal, net als bij andere registerberoepen van de Wet BIG, het tuchtrecht van toepassing zijn. Geregistreerd-mondhygiënist worden daarmee ook tuchtrechtelijk aanspreekbaar op hun handelen. Daarnaast geldt, net als nu, dat zij onder het toezicht van de IGJ vallen.

Het experiment zal voortdurend worden gemonitord. Op basis van de uitkomst van de evaluatie zal ik bepalen of de mondhygiënist definitief de zelfstandige bevoegdheid krijgen toegekend voor de drie voorbehouden handelingen. Dit zal voor iedere voorbehouden handeling afzonderlijk worden bepaald.

De Minister voor Medische Zorg, en Sport,
B.J. Bruins

⁷ Kamerstukken II 2016/17, 32 620, nr. 193