



# Capaciteit mondzorg

P.S.B. Boom

## Aanbevelingen voor de korte en lange termijn\*

In augustus 2000 heeft de Adviesgroep capaciteit mondzorg haar eindrapport uitgebracht, getiteld 'Capaciteit Mondzorg. Aanbevelingen voor de korte en lange termijn'. De media hebben selectief aandacht besteed aan de inhoud van dit rapport. Omdat niet alle tandartsen in de gelegenheid zullen zijn de integrale tekst van het rapport tot zich te nemen en zich zo een eigen oordeel te vormen over de inhoud, heeft de redactie de secretaris van de commissie, collega Boom, verzocht voor het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde een samenvatting te schrijven. Deze is hieronder weergegeven.

BOOM PSB. Capaciteit mondzorg. Aanbevelingen voor de korte en lange termijn. Ned Tijdschr Tandheelkd 2001; 108: 25-26.

### Inleiding

In augustus 2000 heeft de voorzitter van de Adviesgroep capaciteit mondzorg, prof.dr. Ruud Lapré, het eindrapport aan minister Borst aangeboden. De Adviesgroep capaciteit mondzorg is in februari 2000 op initiatief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in het leven geroepen om de ernst, de omvang en de duurzaamheid van het menskrachtttekort in de mondzorg ('tandartstekort') in kaart te brengen. Aanleiding was de toenemende stroom geluiden dat het niet goed zat met de capaciteit in de mondzorg. Patiënten hadden moeite met het vinden van een tandarts, voor zorgverzekeraars werd het steeds lastiger om te contracteren en de beroepsgroep luidde de alarmbel. Ook de inspectie van Volksgezondheid signaleerde toenemende tekorten. Om een genuanceerd beeld te krijgen was de Adviesgroep breed samengesteld uit vertegenwoordigers van de betrokken beroepsgroepen (tandartsen, mondhygiënist en tandprotheticen), de zorgverzekeraars, de opleidingen en de patiëntenorganisaties. De minister hechtte zwaar aan een genuanceerd beeld omdat het verleden heeft aangetoond dat het zonder omhaal uitbreiden of inperken van de opleidingscapaciteit verstrekken en ook nadelige gevolgen kan hebben. Over het toenemende tekort aan tandheelkundige zorg is de Adviesgroep duidelijk. Bij ongewijzigd beleid verwacht zij dat over twintig jaar ongeveer een miljoen Nederlanders van tandheelkundige hulp verstoken zullen blijven.

### Aanbevelingen

Om het tekort te ondervangen heeft de Adviesgroep in relatief korte tijd consensus bereikt over een groot aantal aanbevelingen. Samengevat komen deze op het volgende neer:

- De numerus fixus Tandheelkunde wordt met ingang van het studiejaar 2001/2002 verhoogd van 260 naar 300 plaatsen.
- De instroom in de opleidingen Mondhygiëne wordt verhoogd van circa 210 naar 300 plaatsen.
- Het teamconcept waarbinnen tandartsen, mondhy-

giënist, tandprotheticen en tandartsassistenten op grond van duidelijk omlinjende afspraken samenwerken wordt bevorderd.

- Het traject om tandartsen met een buitenlands diploma tot de uitoefening van het beroep in Nederland toe te laten wordt versneld door het verbeteren van de coördinatie tussen de betrokken instanties en procedures.
- Op de lokale overheden wordt een beroep gedaan om met name in de probleemgebieden het vestigingsklimaat voor praktijken voor mondzorg te verbeteren.
- Verzekeringstechnisch worden prikkels ingebouwd om het teamconcept te bevorderen. Dit kan geschieden door het mondzorgteam de status van 'zorginstelling' in de zin van de Kwaliteitswet zorginstellingen te geven. Een dergelijke instelling treedt op als gesprekspartner van de zorgverzekeraar.
- Er worden speciale tariefmodules ontwikkeld voor tandartsen die in onderbezette gebieden zijn gevestigd
- De huidige opleiding tot tandarts wordt aangepast tot een opleiding *Mondarts*. De ophanden zijnde herziening van het opleidingsstelsel (bachelor-masterstructuur) kan worden aangegrepen om de differentiatie in de beroepsstructuur in de mondzorg op de verschillende niveaus te bevorderen.
- Het ontwikkelen van de HBO-opleiding *Mondverzorgende* met de opleidingsprofielen mondhygiënist, curatief medewerker, kindertandverzorgende, tandprotheticus en medewerker collectieve preventieve mondzorg wordt bevorderd.
- De MBO-opleiding voor tandartsassistent wordt veranderd in een opleiding *Mondzorgassistent*, waarbinnen een module *preventiemedewerker* is opgenomen.
- Door middel van veldexperimenten worden ervaringen met de nieuwe beroepskrachten opgedaan en gegevens gegenereerd over kwaliteit, doeltreffendheid en doelmatigheid van deze nieuwe aanpak.
- Het verloop van de capaciteitsopbouw in de mondzorg wordt structureel gemonitord en dient als input voor het beleid. Aansluiting wordt gezocht met het Capaciteitsorgaan voor de planning en de financiering van de medische en tandheelkundige vervolgoopleidingen.

### Samenvatting

Trefwoorden:

- Menskrachtproblematiek
- Kwaliteit van zorg

Uit de afdeling Curatieve Somatische Zorg van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

\*Samenvatting van het eindrapport van de Adviesgroep capaciteit mondzorg.

Adres:

P.S.B. Boom  
Ministerie van VWS  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

## Toelichting op aanbevelingen

Hoewel de Adviesgroep sterk inzet op het verder ontwikkelen van het teamconcept, is het nodig om op korte termijn de eerste tekorten op te vangen. De minister wordt geadviseerd om de numerus fixus voor de studie Tandheelkunde naar 300 plaatsen te verhogen. De instroom van de opleidingen Mondhygiëne moet eveneens op 300 worden gebracht. Minister Borst ondersteunt dit voorstel en heeft de uitvoering daarvan bij minister Hermans van Onderwijs bepleit. Het is de bedoeling dat beide maatregelen al in het studiejaar 2001/2002 ingaan.

Ook ziet de minister samen met de Adviesgroep mogelijkheden in het aanbod van buitenlandse tandartsen. In 2001 wordt een meld- en coördinatiepunt ingesteld om de toetreding van buitenlandse (tand)artsen te begeleiden en te coördineren.

Zoals gezegd, verwacht de Adviesgroep veel van het teamconcept. Het gaat erom dat tandartsen, mondhygiënist

en tandartsassistenten en tandprotheticus meer gaan samenwerken om verantwoorde zorg aan de patiënt aan te bieden. Daarbij mikt de Adviesgroep op twee sporen: verhoging van kwaliteit door het maken van goede werkafspraken waarbij iedereen datgene doet waarvoor hij is opgeleid, en het verhogen van de capaciteit door het creëren van doelmatigheidswinst.

Binnen de Adviesgroep is het idee gegroeid dat veel werk dat de tandarts verzet, evengoed door lager opgeleide zorgaanbieders kan worden uit-

gevoerd. Een voorbeeld is het laten verrichten van periodiek onderhoud (incl. de controle) door de mondhygiënist en het laten uitvoeren van preventieve zorg door de tandartsassistent. Om daarin voor de toekomst meer profiel te scheppen, adviseert de Adviesgroep een centrale HBO-opleiding voor mondverzorgende beroepen in het leven te roepen. Deze opleiding richt zich op het brede terrein van de preventieve mondzorg, inclusief (eenvoudig) restauratief werk. Naast de centrale leergang bestaan er diverse uitstroomvarianten (mondhygiënist, kindertandverzorgende, medewerker collec-

tieve preventie, curatief medewerker). De nieuwe opleiding zal, conform het advies van de HBO-Raad over de duur van HBO-opleidingen, vier jaar gaan duren. De Adviesgroep wil ook de tandprotheticus onder deze nieuwe structuur brengen, maar de minister wil eerst overleg met de huidige opleiding voor tandprotheticus en met de HBO-Raad om te bezien of men leerstofinhoudelijk deze opleiding tot HBO-niveau kan oprekken.

Door het inzetten van deze *mondverzorgenden* en tandartsassistenten/preventiemedewerkers verwacht de Adviesgroep dat de tandartsen meer hun handen vrij krijgen voor het uitvoeren van verrichtingen die meer passen bij hun academische opleiding. Vanuit dat licht spreekt de Adviesgroep van *mondartsen*. Voorwaarde voor dit alles is natuurlijk dat er een hecht team bestaat dat op grond van vastomlijnde afspraken en protocollen samenwerkt. De minister is van mening dat de tandarts op grond van zijn opleiding en deskundigheid, het meest geschikt is om als zorgcoördinator op te treden.

Samen met het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG) en de zorgverzekeraars gaat de minister bekijken op welke wijze het verzekeringsstelsel kan bijdragen aan het totstandkomen van mondzorgteams. Eén van de ideeën daarbij is het mondzorgteam aan te merken als een instelling conform de Kwaliteitswet zorginstellingen. Een dergelijke instelling kan dan als 'orgaan voor gezondheidszorg' met het CTG eigen tarieven afspreken die rekening houden met de kosten van deze specifieke bedrijfsvoering.

Naast deze plannen wil de minister samen met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) bezien welke rol de lokale overheden kunnen spelen om het vestigingsklimaat voor tandartsen aantrekkelijker te maken. Dat kan onder andere door infrastructurele mogelijkheden te scheppen in nieuwbouwwijken of in gebieden voor stadsvernieuwing. Daarnaast kunnen gemeenten behulpzaam zijn bij het vinden van parkeeroplossingen en het vinden en verkrijgen van woon- en praktijkruimte.

In december 2000 heeft de minister haar standpunt over het rapport van de Adviesgroep naar de Kamer gestuurd. De minister ondersteunt in grote lijnen de aanbevelingen en zal in de loop van 2001 met de betrokken beroepsgroepen, de opleidingen en de zorgverzekeraars uitwerking aan de plannen gaan geven.

## Literatuur

- ADVIESGROEP CAPACITEIT MONDZORG. Capaciteit mondzorg; aanbevelingen voor de korte en lange termijn. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2000.

