

Het Staatstoezicht op de mondzorg

Onlangs sprak ik een collega waarmee ik vroeger veel had samengewerkt. Hij vertelde dat hij opgehouden was met zijn praktijk die was overgenomen door een jonge vrouwelijke collega. De overname en de inwerkingsperiode was op een plezierige manier tot stand gekomen. Zij had hem een tijdje geleden gebeld en hem verteld dat zij een bezoek had gehad van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Een en ander had haar verbaasd. De inspecteur had haar een aantal vragen gesteld aan de hand van een vragenlijst die zij overigens goed had kunnen beantwoorden. Wel ontbraken enige gegevens over het stralingsrisico en de bescherming op dit gebied. Verder onderzoek was niet uitgevoerd. Zij had zich afgevraagd waarom deze inspecteur juist haar praktijk had bezocht en zich verbaasd dat hij geen tandarts was maar iemand die kennelijk wel was afgestudeerd in een of ander medisch vak. Mijn vroegere collega verwonderde zich eveneens over dit feit en vroeg mij wat mijn mening in deze was.

TOEZICHT OP DE MONDZORG

Deze vraag was voor mij aanleiding om weer eens na te denken over hoe het moderne toezicht op de kwaliteit van de mondzorg in ons land nu eigenlijk is geregeld. Na enig spuurwerk blijkt dat er een instantie van de overheid is, de eerder genoemde IGJ, die samen met de Zorgautoriteit (NZA) het toezicht houdt op de kwaliteit van zorg, medische producten en jeugdhulp in Nederland, waaronder dan ook de mondzorg. Beide organen controleren gezamenlijk, maar kijken naar de problematiek vanuit verschillende invalshoeken. Formeel bezien lijkt alles op dit gebied goed geregeld. De vraag blijft echter wel hoe dat toezicht nu in het huidige terrein van de mondzorg wordt uitgevoerd en welke personen dat toezicht uitoefenen. Voor de beantwoording van deze vraag eerst een kort overzicht.

VERANDERDE MONDZORG

Volgens KNMT-gegevens medio 2019 zijn er in Nederland zo'n 2.400 tandartspraktijken met ongeveer 8.000 tandartsen werkzaam met daarnaast rond 2.400 mondhygiënisten. Daarbij staat vast dat de huidige mondzorg, vergeleken met de laatste 30 jaren van de vorige eeuw, enorm is veranderd. Men denke dan onder meer aan de sterk toegenomen kennis en vaardigheden op het gebied van de parodontologie/implantologie en de endodontologie. Voorts worden tandartsen tegenwoordig bij een groeiend aantal, mondige, ouderen nogal eens geconfronteerd met zeer gecompliceerde mondzorgvragen; kwesties die vaak niet eenvoudig zijn op te lossen door solitair werkende collega's. Ook mondhygië-

nisten, werkend in de eerste lijn, worden meermalen op het gebied van de preventie met zorgvragen geconfronteerd die voor hen niet eenvoudig zijn op te lossen.

Een en ander houdt tevens in dat het toezicht vanuit de overheid veel gecompliceerder is geworden dan het vroeger was en dat aan de kennis van de controleur van de overheid hoge eisen over de problematiek van de mondzorg moeten worden gesteld. Nu zijn er onderwerpen die vanuit het toezicht goed zijn te controleren zonder dat daarvoor tandheelkundige kennis noodzakelijk is. Men denke dan bijvoorbeeld aan de HKZ en ISO-certificering of kwesties op economisch en bedrijfsmatig gebied. Maar, zoals eerder bleek, mag men toch verwachten dat de inspecteurs van de IGJ en NZA in 2020 tandheelkundig inhoudelijk zeer goed op de hoogte moeten zijn van ons vakgebied en dat zij op het gebied van de mondzorg toch de nodige ervaring zouden moeten hebben of hebben gehad. Echter, de feiten wijzen uit dat veel toezichtbezoeken in de mondzorg worden uitgevoerd door niet-tandartsen. De vraag is daarom: is het in het belang van de mondzorg in Nederland dat de IGJ het werk in de tandartspraktijk door niet-tandartsen laat beoordelen?

Prof. dr. em. M.A.J. Eijkman, redacteur

