

Richtlijn opdrachtrelatie voorbehouden handelingen tandarts - mondhygiënist

november 2009

preamble

De 'Richtlijn opdrachtrelatie voorbehouden handelingen tandarts-mondhygiënist' is tot stand gekomen in aansluiting op hetgeen er in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) wordt bepaald over het uitvoeren van zogenaamde '*voorbehouden handelingen*'. In de mondzorg is de tandarts '*zelfstandig bevoegd*' de voorbehouden handelingen binnen het gebied van de mondzorg uit te voeren. De tandarts kan als zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar, onder bepaalde voorwaarden ook een opdracht verlenen aan een niet-zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar om die voorbehouden handelingen uit te voeren. De mondhygiënist is de beroepsbeoefenaar voor wie het in opdracht uitvoeren van bepaalde voorbehouden handelingen behoort tot het wettelijk vastgesteld deskundigheidsgebied. Enkele van deze handelingen kan de mondhygiënist '*functioneel zelfstandig*' uitvoeren.

Deze richtlijn beoogt duidelijkheid te creëren omtrent ieders rol en verantwoordelijkheid bij de samenwerking tussen tandarts en mondhygiënist met betrekking tot die voorbehouden handelingen die deel uit maken van het deskundigheidsgebied van de mondhygiënist. Een mondhygiënist heeft voor het uitvoeren van deze handelingen per individuele patiënt een opdracht nodig van een tandarts. Het betreft het toepassen van ioniserende straling, het toepassen van lokale anesthesie door middel van injectie en het behandelen van primaire caviteiten door middel van preparatie ten behoeve van restauratie met plastische vulmaterialen.

In deze richtlijn zijn de hoofdlijnen voor de gewenste invulling van de opdrachtrelatie neergelegd. Deze hoofdlijnen fungeren als een noodzakelijke checklist van aandachtspunten die nadere uitwerking behoeven voor de praktijk van alle dag. In een volgende fase is daarvoor een werkdocument ontwikkeld genaamd 'Opdrachtrelatie: de praktijk'. Dit protocol biedt handvatten voor een concrete vertaling van de hoofdlijnen van de richtlijn naar gedetailleerde afspraken die van praktijk tot praktijk kunnen verschillen.

Hoewel er verschillen kunnen zijn in de samenwerking tussen een mondhygiënist en een tandarts – de mondhygiënist in loondienst, dan wel de mondhygiënist als zelfstandig ondernemer - is deze richtlijn van toepassing in alle situaties waarbij een opdracht is vereist van een tandarts aan een mondhygiënist voor de uitvoering van voorbehouden handelingen. Het geven en aanvaarden van een opdracht vereist een heldere communicatie tussen tandarts en mondhygiënist.

De Wet BIG heeft tot doel de kwaliteit van de beroepsuitoefening in de individuele gezondheidszorg te bevorderen en te bewaken en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van zorgverleners. Deze richtlijn wil in dat opzicht

een bijdrage leveren aan de kwaliteit van de mondzorg. Als de richtlijn binnen beide beroepsgroepen breed wordt gedragen zal deze bijdragen aan de professionele standaard voor beide beroepsgroepen met betrekking tot een kwalitatief verantwoorde opdrachtrelatie en daarmee aan kwalitatief verantwoorde zorg aan de patiënt.

Ter wille van de gewenste duidelijkheid is in bijlage 1 beschreven wat er onder de belangrijkste begrippen in deze richtlijn wordt verstaan. In bijlage 2 worden de relevante wetsteksten en de geraadpleegde literatuur opgesomd.

inleiding

Het deskundigheidsgebied van en de opleiding tot mondhygiënist zijn geregeld in een op artikel 34 van de Wet BIG gebaseerde Algemene Maatregel van Bestuur, laatstelijk gewijzigd op 21 februari 2006.

De mondhygiënist kan binnen het in de wet omschreven deskundigheidsgebied taken zelfstandig en zonder verwijzing van een tandarts uitvoeren, met uitzondering van die behandelingen die in beginsel zijn voorbehouden aan een tandarts, de zogenaamde 'voorbehouden handelingen'. Tot het deskundigheidsgebied van de mondhygiënist worden ook enkele met name genoemde 'voorbehouden handelingen' gerekend. Voor de uitvoering daarvan is een opdracht van een tandarts nodig.

Het betreft:

- het toepassen van ioniserende straling;
- het toepassen van lokale anesthesie door het geven van een injectie;
- het behandelen van primaire caviteiten door middel van preparatie ten behoeve van restauratie met plastische vulmaterialen.

De mondhygiënist is daarbij 'functioneel zelfstandig' ten aanzien van het in opdracht toepassen van lokale anesthesie en het behandelen van primaire caviteiten. De mondhygiënist kan niet functioneel zelfstandig worden geacht voor het maken van röntgenfoto's (zie voor nadere toelichting § 1).

Op grond van de relevante wetsteksten (zie bijlage 2) met betrekking tot de opdrachtrelatie en op grond van de beroepsprofielen van de tandarts algemeen practicus (2006) en de mondhygiënist (2007) blijken er in de praktijk interpretatieverschillen te kunnen ontstaan over hoe om te gaan met de opdracht aan een mondhygiënist voor het uitvoeren van voorbehouden handelingen. Om die reden en in het licht van de kwaliteit van zorg is het gewenst om tot nadere afspraken te komen tussen een opdrachtgevende tandarts en een opdrachtnemende mondhygiënist. Daarnaast is het in het kader van het door de overheid ingezette beleid met betrekking tot de taakherschikking binnen de mondzorg, van belang dat deze taakherschikking effectief, doelmatig en verantwoord kan plaatsvinden. Ook hiervoor zijn nadere afspraken gewenst. Deze richtlijn is tot stand gekomen om richting te geven aan de afspraken die in dit verband nodig zijn.

de onderwerpen die in deze richtlijn aan de orde komen zijn de volgende:

1. de voorbehouden handelingen in het deskundigheidsgebied van de mondhygiënist
2. de wettelijke vereisten voor een opdrachtrelatie
3. de vereisten die aan een opdracht worden gesteld
4. informatie aan de patiënt/cliënt
5. het informatiebeheer
6. tandheelkundige complicaties, adverse events en medisch urgente situaties
7. de klachtenbehandeling
8. het declaratieverkeer
9. evaluatie en kwaliteitsborging

1. de voorbehouden handelingen in het deskundigheidsgebied van de mondhygiënist

Zoals al eerder beschreven zijn de 'voorbehouden handelingen' waarvan de uitvoering tot de deskundigheid van de mondhygiënist wordt gerekend en waarvoor een opdracht van een tandarts nodig is:

- het toepassen van ioniserende straling;
- het toepassen van lokale anesthesie door het geven van een injectie;
- het behandelen van primaire caviteiten door middel van preparatie ten behoeve van restauratie met plastische vulmaterialen.

De mondhygiënist is daarbij 'functioneel zelfstandig' ten aanzien van het in opdracht toepassen van lokale anesthesie en het behandelen van primaire caviteiten. 'Functioneel zelfstandig' betekent dat de mondhygiënist beschikt over de deskundigheid om zonder 'toezicht door of tussenkomst van' de opdrachtgever de genoemde handelingen uit te voeren (art. 39, Wet BIG).

Een bijzonder aspect van het toepassen van lokale anesthesie is het gebruik van producten, de anesthesievloeistof, die onder de Geneesmiddelenwet vallen. Die wet bepaalt dat de tandarts en de mondhygiënist anesthesievloeistof in huis mogen hebben voor het gebruik in de praktijk.

De mondhygiënist wordt niet 'functioneel zelfstandig' bevoegd geacht voor het maken van röntgenfoto's op grond van regelgeving met betrekking tot het toepassen van ioniserende straling. Deze regelgeving is afgeleid van het Besluit Stralingsbescherming dat op zijn beurt is gebaseerd op de Europese wetgeving voor het veilig gebruik van straling voor de bevolking en werkers en voor patiënten. Het Besluit Stralingsbescherming heeft 'voorrang' boven andere Nederlandse wetgeving waardoor het niet mogelijk is om ook het maken van röntgenfoto's formeel onder de regeling van functionele zelfstandigheid te brengen.

'Niet-functioneel zelfstandig zijn' betekent dat bij het uitvoeren van de handeling toezicht en tussenkomst van de opdrachtgever mogelijk moet zijn. Uitsluitend een arts of tandarts zijn zelfstandig bevoegd tot het indiceren van röntgenfoto's. Een arts of tandarts kan optreden als opdrachtgever en kan toezicht en tussenkomst bieden.

2. de wettelijke vereisten voor een opdrachtrelatie

Bij een opdracht van een zelfstandig bevoegde, de tandarts, tot het uitvoeren van een voorbehouden handeling aan een niet-zelfstandig bevoegde, de mondhygiënist, gelden de volgende vereisten:

- de mondhygiënist moet bekwaam zijn voor het uitvoeren van de handeling;
- de tandarts moet zich ervan hebben vergewist dat de mondhygiënist bekwaam is. Bij het geven van een opdracht heeft de tandarts dus de verantwoordelijkheid om zich op de hoogte te stellen van de bekwaamheid van de opdrachtnemer;
- de mondhygiënist heeft daarnaast een eigen verantwoordelijkheid bij het al dan niet accepteren van een opdracht.

De mondhygiënist kan zich bekwaam achten op grond van terzake gevolgde opleiding(en). De tandarts kan zich laten leiden door aantoonbaar afgeronde relevante opleidingen van de mondhygiënist.

Mondhygiënisten die de 4-jarige opleiding 'mondzorgkunde' (bachelor of health) hebben afgerond kunnen zichzelf bekwaam achten en kunnen bekwaam geacht worden door opdrachtgevende tandartsen voor het uitvoeren van de betreffende voorbehouden handelingen.

Mondhygiënisten die niet de 4-jarige opleiding 'mondzorgkunde' hebben gevolgd kunnen zich op grond van hun gevolgde opleiding bekwaam achten voor het nemen van röntgenfoto's (twee- en driejarig opgeleiden) en het toepassen van lokale anesthesie

(driejarig opgeleiden). Zij zullen op andere gronden (aanvullende opleidingen) aannemelijk moeten maken dat zij over de vereiste bekwaamheid beschikken ten aanzien het behandelen van primaire caviteiten en/of het toepassen van lokale anesthesie. Daarbij geldt dat aanvullende opleidingen moeten leiden tot het competentieniveau van de opleiding 'mondzorgkunde' voor het uitvoeren van de betreffende handeling.

Aandachtspunten praktische uitvoering:

- Controleer elkaars (tandarts – mondhygiënist) bevoegdheid of bekwaamheid en leg de bevindingen vast:
 - controle registers;
 - controle opleiding(sbewijzen);
 - controle op andere wijze (b.v. portfolio, referenties, voormalige werkgevers/opdrachtgevers raadplegen);
 - acht de mondhygiënist zichzelf bekwaam;
 - accepteert de mondhygiënist de opdracht;
 - de mondhygiënist handelt conform deze opdracht.

3. de vereisten die aan een opdracht worden gesteld

In de opdracht van een tandarts aan een mondhygiënist voor de uitvoering van 'voorbehouden handelingen' moet schriftelijk worden vastgelegd tot welke handelingen bij welke patiënt een opdracht wordt gegeven. De opdracht tot het uitvoeren van die handelingen kan één of meer handelingen bij een bepaalde patiënt betreffen.

Ook wordt vastgelegd hoe de mondhygiënist zal handelen wanneer er zich bij de uitvoering van de 'voorbehouden handelingen' onvoorziene omstandigheden voordoen die de deskundigheid van de mondhygiënist te boven gaan. Behalve onvoorziene tandheelkundige problemen, zoals onverwacht zeer ver voortgeschreden cariës, kan dit ook medisch urgente situaties betreffen.

Aandachtspunten praktische uitvoering:

- stel in overleg tussen de opdrachtgever en de opdrachtnemer vast welke handeling(en) bij welke patiënt door de opdrachtnemer moeten worden uitgevoerd;
- formuleer de opdracht duidelijk en leg dit schriftelijk vast in het patiëntendossier;
- Leg schriftelijk vast hoe moet worden gehandeld bij onvoorziene omstandigheden, inclusief hoe de opdrachtgevend tandarts vervolgens wordt geïnformeerd (zie ook § 5).

4. informatie aan de patiënt/cliënt

De informatie aan de patiënt dient te voldoen aan de vereisten die de Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) daaraan stelt. De tandarts en de zelfstandig ondernemende mondhygiënist gaan met de patiënt een formele behandelingsovereenkomst aan. Hoewel strikt genomen een mondhygiënist in loondienst niet zelf een behandelingsovereenkomst aangaat met een patiënt verdient het uit een oogpunt van zorgvuldigheid en goede zorg aanbeveling dat ook deze mondhygiënist bij de informatie aan de patiënt de vereisten van de WGBO in aanmerking neemt.

De tandarts informeert de patiënt over de reden van de opdracht en de gang van zaken bij en na uitvoering van de opdracht. De mondhygiënist informeert de patiënt over de feitelijke behandeling, de effectiviteit, de mogelijke neveneffecten, de kosten et cetera. De patiënt moet toestemming verlenen voor de opdracht en de uitvoering er van. Voor

het uitwisselen van tandheelkundige en medische gegevens is geen aparte toestemming van de patiënt vereist omdat de medische gegevens onderdeel uitmaken van het tandheelkundig dossier.

Voor het geval een patiënt over de behandeling of behandelaar klachten krijgt moeten mondhygiënist en tandarts beide de patiënt informeren over het feit dat er een beroep kan worden gedaan op bestaande klachtenregelingen.

Aandachtspunten praktische uitvoering:

- de tandarts informeert en communiceert in algemene zin over zijn samenwerking met de mondhygiënist: reden, doel, werkwijze etc.;
- de tandarts informeert de patiënt: de reden van opdrachtverstrekking en de gang van zaken bij/na de uitvoering van de opdracht;
- de mondhygiënist informeert de patiënt over de behandelingsaspecten en de gang van zaken na de uitvoering van de opdracht;
- de mondhygiënist en de tandarts informeren de patiënt over de klachtenregelingen.

NB. Raadpleeg bij verslaglegging en informatieverstrekking ook het 'Programma van eisen verslaglegging Mondhygiënist' (NVM, 2004) en de Praktijkwijzer 'WGBO in de praktijk' (NMT, 2006).

5. het informatiebeheer

Het is van belang dat het duidelijk is wie welke informatie over de tandheelkundige en medische kenmerken van de patiënt en over de behandeling verzamelt en vastlegt, waar die wordt vastgelegd en hoe die toegankelijk is voor de andere zorgverlener. Mogelijk ten overvloede wordt opgemerkt dat de mondhygiënist inzage moet kunnen krijgen in de relevante tandheelkundige en medische gegevens waarover de tandarts beschikt.

Verder worden in dit verband in aanmerking genomen de relevante regelingen in het 'Programma van eisen Mondhygiënische Verslaglegging van de NVM', de Praktijkwijzer 'WGBO in de praktijk' van de NMT en de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP).

De opdracht van de tandarts aan de mondhygiënist wordt schriftelijk vastgelegd. De opdrachtnemende mondhygiënist voegt dit toe aan het patiëntendossier. In het patiëntendossier/de patiëntendossiers wordt in elk geval de aard en omvang van de opdracht vastgelegd en hoe de opdracht is uitgevoerd.

Bij de informatie-uitwisseling en het informatiebeheer kan er een verschil zijn tussen een samenwerking in een loondienst situatie of wanneer de mondhygiënist zelfstandig ondernemer is. In de loondienstsituatie is er sprake van een gezamenlijk patiëntendossier van de tandarts en de mondhygiënist. Bij een mondhygiënist die zelfstandig ondernemer is, is dat vaak niet het geval.

Als er sprake is van een opdracht aan een mondhygiënist die zelfstandig ondernemer is en er geen gezamenlijk patiëntendossier is, spreken opdrachtgevende tandarts en opdrachtnemende mondhygiënist af op welke wijze de verslaglegging plaats vindt.

Aandachtspunten praktische uitvoering:

- bepaal de voor de uitvoering van de opdracht vereiste en relevante (patiënten)informatie (volledig en actueel);
- bepaal hoe deze informatie beschikbaar wordt gesteld en wordt uitgewisseld of ingewonnen;
- bepaal welke informatie naar aanleiding van de opdrachtnemende minimaal dient worden vastgelegd en bepaal waar, wanneer en hoe en hoe vaak dit gebeurt;
- bepaal op welke wijze terugkoppeling tussen opdrachtnemer en opdrachtgever over de opdrachtnemende plaatsvindt.

NB. Raadpleeg bij verslaglegging en informatieverstrekking ook het 'Programma van eisen verslaglegging Mondhygiënisten' (NVM, 2004) en de Praktijkwijzer 'WGBO in de praktijk' (NMT, 2006).

6. tandheelkundige complicaties, 'adverse events' en medisch urgente situaties

Op basis van onderlinge overeenstemming wordt vastgelegd wat te doen als er tijdens de behandeling complicaties optreden die de deskundigheid van de mondhygiënist te boven gaan. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is de uitwisseling van de relevante gegevens over de patiënt en de behandeling die tot het moment van de complicatie is uitgevoerd, tussen de mondhygiënist en een andere zorgverlener die bij het oplossen van de complicatie eventueel wordt betrokken.

Ook moet worden vastgelegd wat de patiënt kan doen buiten de reguliere praktijken in het geval van nabezwaren of pijnklachten na behandeling. In deze gevallen moeten ook patiënten die door een mondhygiënist zijn behandeld terecht kunnen bij de spoedgevallendienst waarbij de opdrachtgever is aangesloten. Dat geldt voor patiënten die door een opdrachtnemer zijn behandeld ongeacht of de opdrachtnemer in loondienst is of als zelfstandig ondernemer is gevestigd.

In onderlinge overeenstemming moet ook worden vastgelegd hoe te handelen in geval er tijdens de behandeling sprake is van een 'adverse event' of een medisch urgente situatie.

Aandachtspunten praktische uitvoering:

- maak concrete afspraken over toetreding tot de spoedgevallendienst, hoe hiervan gebruik kan worden gemaakt en communiceer dit met de patiënten;
- bepaal in welke situatie op welke wijze gehandeld moet worden:
 - tandheelkundige complicaties, bijvoorbeeld bij onverwacht ver voortgeschreden cariës met de kans op pulpa expositie;
 - 'adverse events', bijvoorbeeld het uitschieten met de boor in de mondbodem;
 - medische urgenties: bijvoorbeeld overgevoelighedsreacties;
 - nabezwaren of pijnklachten.
- geef per situatie nauwkeurig de bijbehorende informatie weer;
- leg deze handelwijze schriftelijk vast.

7. de afhandeling van klachten

Als een patiënt een klacht heeft over de behandeling in het kader van een opdrachtrelatie wendt de klager zich in eerste instantie tot degene die de behandeling heeft uitgevoerd. Indien de klacht dan niet bevredigend wordt opgelost kan klager zich beroepen op de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector en de daaruit voortvloeiende klachtenregeling van de behandelaar.

Zowel de opdrachtnemer als de opdrachtgever, die beide de professionele verantwoordelijkheid dragen voor hun aandeel van de behandeling, dienen te beschikken over een onafhankelijke klachtenregeling waar de klager zich op kan beroepen. De klager kan zich wenden tot de Klachten Commissie Paramedici of de klachtenregeling van de NMT of de ANT.

Indien de opdrachtnemende mondhygiënist in loondienst is bij een tandarts is de klachtenregeling van de tandarts ook van toepassing op de mondhygiënist. In geval van een loondienstrelatie is er bovendien een civielrechtelijke werkgeversaansprakelijkheid.

8. het declaratieverkeer

Afspraken over het declaratieverkeer tussen de opdrachtgever en opdrachtnemer moeten worden vastgelegd. Als er geen financieel verkeer is of wordt verwacht is het aanbevelenswaardig om ook dat vast te leggen.

Declaratie van de verrichtingen vindt plaats volgens de geldende declaratiesystematiek en de formele beschrijvingen en bijbehorende toelichtingen van de prestaties in mondzorg.

9. evaluatie en kwaliteitsborging

In geval een mondhygiënist en een tandarts samen een opdrachtrelatie aangaan voor een langere tijdsperiode is het belangrijk de kwaliteit van de samenwerking te borgen. Daartoe hebben de mondhygiënist en de tandarts tenminste één keer per jaar overleg om de gang van zaken rond de opdrachtrelatie te evalueren en afspraken zo nodig aan te passen.

Bijlage 1.

Begrippenkader

1. de voorbehouden handelingen

De grondgedachte van de Wet BIG is dat het iedereen vrij staat geneeskundige handelingen te verrichten. De wet maakt echter uitzonderingen op die vrijheid. Een aantal geneeskundige handelingen is niet vrijgegeven. Voor deze zogenoemde 'voorbehouden handelingen' is een bevoegdheidsregeling van kracht om te voorkomen dat door ondeskundig handelen onaanvaardbare risico's voor de patiënt ontstaan. Die handelingen zijn opgenomen in een limitatieve lijst en mogen alleen worden uitgevoerd door beroepsgroepen die in de wet bevoegd zijn verklaard.

De wet maakt een onderscheid tussen beroepsbeoefenaren die zelfstandig bevoegd zijn en zij die niet zelfstandig bevoegd zijn om voorbehouden handelingen uit te voeren. Wie niet zelfstandig bevoegd is, mag in opdracht van een zelfstandig bevoegde en onder bepaalde voorwaarden een voorbehouden handeling uitvoeren. Alle anderen is het verboden om deze handelingen uit te voeren, tenzij er sprake is van een noodsituatie.

2. functioneel zelfstandige bevoegdheid

Niet zelfstandig bevoegden kunnen toch in bepaalde situaties zelfstandig voorbehouden handelingen uitvoeren. Voor die situaties is vastgesteld dat toezicht en tussenkomst van een zelfstandig bevoegde niet nodig is. De Wet BIG biedt de mogelijkheid om dit wettelijk vast te leggen voor een hele beroepsgroep. We spreken dan van 'functioneel zelfstandige bevoegdheid'. Voor mondhygiënist is een dergelijke regeling in het leven geroepen. Daarin is wettelijk vastgelegd dat mondhygiënist zonder toezicht door en tussenkomst van een opdrachtgevende tandarts de volgende handelingen mogen uitvoeren:

- het toepassen van lokale anesthesie door het geven van een injectie,
- het behandelen van primaire caviteiten door middel van preparatie ten behoeve van restauratie met plastische vulmaterialen.

3. de opdrachtgever: de tandarts, en de opdrachtnemer: de mondhygiënist

De opdrachtgever, mits ongeclausuleerd ingeschreven in het BIG-register, is altijd zelfstandig bevoegd tot het indiceren en uitvoeren van de betreffende voorbehouden handelingen.

Verder stelt de Wet BIG de volgende eisen:

aan de tandarts

- a. deze moet deskundig en bekwaam zijn tot het stellen van de indicatie
- b. moet nagaan of de mondhygiënist bekwaam is
- c. moet voor zover redelijkerwijs nodig
 - aanwijzingen geven
 - toezicht verzekeren*)
 - mogelijkheid tot tussenkomst garanderen*)

aan de mondhygiënist

- a. moet handelen in opdracht van tandarts
- b. moet bekwaam zijn
- c. moet handelen overeenkomstig de aanwijzingen van de tandarts

*) niet vereist als er sprake is van functioneel zelfstandige bevoegdheid

4. bevoegdheidsregeling

Met de Wet BIG is een nieuwe bevoegdheidsregeling in de gezondheidszorg ingevoerd. Met die nieuwe regeling verdween het algemene verbod op het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst zoals geregeld was in de Wet Uitoefening Geneeskunst/Tandheelkunst en de daarvan afgeleide wetten. Onder de Wet BIG is het uitvoeren van geneeskundige handelingen niet langer voorbehouden aan artsen, tandartsen, verloskundigen en paramedici zoals vóór het inwerking treden van de Wet BIG het geval was.

Het uitgangspunt van de Wet BIG is dat in principe iedereen handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg mag uitvoeren. Echter een aantal geneeskundige handelingen is niet vrijgegeven. Dat zijn de 'voorbehouden handelingen' waarvoor een bevoegdheidsregeling werd ingevoerd om te voorkomen dat door ondeskundig handelen onaanvaardbare risico's voor de patiënt ontstaan. De wet maakt daarbij een onderscheid tussen beroepsbeoefenaren die zelfstandig bevoegd zijn en beroepsbeoefenaren die niet zelfstandig bevoegd zijn om voorbehouden handelingen uit te voeren. Beroepsbeoefenaren die niet zelfstandig bevoegd zijn kunnen onder bepaalde, in de wet genoemde voorwaarden, bevoegd de voorbehouden handelingen uitvoeren (zie ook ad 2).

5. bekwaamheid

Onder de regelingen van de Wet BIG is de 'bekwaamheid' om zorg te verlenen van cruciaal belang. Bekwaamheid kan gedefinieerd worden als: het bezitten van voldoende kennis en vaardigheden om een behandeling volgens de regelen der kunst en als een goed hulpverlener uit te voeren. De wet geeft geen nadere invulling van het begrip bekwaamheid. Wel staat in de Memorie van Toelichting dat de bekwaamheid zal kunnen blijken uit het gevolgd hebben van een gerichte scholing en uit verkregen praktijkervaring.

De beoordeling van de bekwaamheid laat de Wet BIG in beginsel aan de betrokkenen zelf over. De daadwerkelijke bekwaamheid en niet alleen het gevolgd hebben van een opleiding, bepaalt of iemand bevoegd kan handelen. Inmiddels is er door verschillende gerechtelijke uitspraken wel een duidelijker beeld ontstaan van wat er juridisch onder bekwaamheid moet worden verstaan.

6. deskundigheidsgebied

Onder deskundigheidsgebied wordt verstaan het geheel van de wettelijk omschreven handelingen waartoe een zorgverlener op basis van diens opleiding geacht wordt bekwaam te zijn.

7. taakdelegatie

Het laten uitvoeren van nauwkeurig omschreven taken door een persoon van een lager deskundigheidsniveau. De delegerende behoudt de verantwoordelijkheid voor de uitvoering. (zie ook: 'Samenwerken in de mondzorg', Schaub e.a., 2008)

8. taakherschikking

Het structureel veranderen van bepaalde taakpakketten tussen personen van verschillende deskundigheidsniveaus waarbij niet alleen de taken worden overgedragen maar ook de verantwoordelijkheden voor de uitvoering ervan. (zie ook: 'Samenwerken in de mondzorg', Schaub e.a., 2008)

9. eindverantwoordelijkheid

De bevoegdheidsregeling van de voorbehouden handelingen in de Wet BIG laat er geen misverstand over bestaan dat de opdrachtgever en de opdrachtnemer een gescheiden verantwoordelijkheid hebben. De wet staat niet toe dat bijvoorbeeld een mondhygiënist die een opdracht heeft aanvaard de verantwoordelijkheid voor de uitvoering afschuift naar de tandarts die de opdracht heeft gegeven. Ook de tandarts kan zich, wat diens verantwoordelijkheid voor het verlenen van de opdracht betreft, niet verschuilen achter degene die de opdracht uitvoert. Bij het verrichten van een voorbehouden handeling in opdracht is er dus geen sprake van een 'eindverantwoordelijkheid' voor ofwel de tandarts ofwel de mondhygiënist. Beiden zijn voor hun aandeel daarin zelf verantwoordelijk. (zie ook: 'Onder Voorbehoud', VWS, 1997)

10. complicatie

Een complicatie is een onbedoelde en ongewenste uitkomst tijdens of volgend op het (niet) handelen van een hulpverlener, die voor de gezondheid van de patiënt zodanig nadelig is dat aanpassing van het geneeskundig (be-)handelen noodzakelijk is dan wel dat er sprake is van (onherstelbare) schade.

Een complicatie kan het gevolg zijn van een onverwachte reactie van de patiënt, een bewust genomen risico (calculated risk) of van een incident tijdens het zorgproces.

11. adverse event

Een adverse event is een onbedoelde gebeurtenis ontstaan door het onvoldoende handelen volgens de professionele standaard en/of tekortkomingen van het zorgsysteem met schade voor de patiënt, zodanig ernstig dat er sprake is van tijdelijke of permanente beperking en/of een verlengde behandeling.

Een adverse event is dus niet het (logische) gevolg van de ziekte/aandoening of van een goed afgewogen risico of ingecalculeerd neveneffect van een behandeling (complicatie), maar het gevolg van een of meer fouten van de hulpverlener of tekortkomingen in de organisatie van de zorg. Fouten en dus adverse events zijn in principe vermijdbaar.

12. medisch urgente situatie

Een medisch urgente situatie is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die tot de dood of een ernstig schadelijk gevolg voor de patiënt kan leiden, optredend tijdens het tandheelkundig handelen of bij de toepassing van een product of apparaat in de gezondheidszorg, dan wel voortkomend uit een manco in een voorziening of een kwaliteitsafwijking van een product of apparaat dat toepassing vindt in de gezondheidszorg.

13. behandelingsovereenkomst

De Wet BIG bevat regelingen voor de professionele kwaliteit van de beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg waarbij de bekwaamheid een grote rol speelt. In aanvulling op deze kwaliteitswet geldt de WGBO die regels stelt voor de relatie van de beroepsbeoefenaar met de patiënt. De kern daarvan is dat de beroepsbeoefenaar zich als een goed hulpverlener dient te gedragen. Daarbij is het vereist om de patiënt goed te informeren over alle aspecten van een behandeling zoals de verwachte effectiviteit en mogelijke risico's en de financiële aspecten. Pas na goed geïnformeerd te zijn kan de patiënt op goede gronden instemmen met een voorgestelde behandeling. De inhoudelijke en consumentgerichte informatie en de instemming van de patiënt krijgen gestalte in de geneeskundige behandelingsovereenkomst die zorgverlener en patiënt met elkaar aangaan.

bijlage 2

De richtlijn is gebaseerd op onderstaande wettelijke regelingen:

- Wet op de beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG), Staatsblad 1997, 553; de artikelen 34, 35, 36, 38 en 39
- Besluit functionele zelfstandigheid, Staatsblad 1997, 524
- Besluit wijziging opleiding en deskundigheidsgebied mondhygiënist, Staatsblad 2006, 147
- Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), Staatsblad 1994, 838, de artikelen 448, 450, 451, 452, 453, 454 en 463
- Besluit stralingsbescherming, Staatsblad 2001, 397
- Geneesmiddelenwet, Staatsblad 2007, 93

voor de teksten van deze regelingen wordt verwezen naar www.wetten.overheid.nl

- Europese Richtlijn 96/29/Euratom
- Europese Richtlijn 96/43/Euratom

voor de teksten van deze regelingen wordt verwezen naar www.eur-lex.europa.eu

Bovenstaande wettelijke regelingen hebben ook hun neerslag gekregen in de navolgende geraadpleegde beroepsprofielen:

'Beroepsprofiel Tandarts algemeen practicus', NIZW, 2006

'Beroepsprofiel; Mondhygiënist in Nederland', Nederlandse Vereniging van Mondhygiënisten, 2007

en in gedragscodes en richtlijnen van de betrokken beroepsgroepen.

In 2008 heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg haar visie op de 'Taakherschikking in de tandheelkundige praktijk en het uitvoeren van voorbehouden handelingen door niet-tandartsen', neergelegd in de circulaire 2008-01-IGZ, met een geldigheidsduur tot 11 februari 2010.

De volgende geraadpleegde documenten bevatten publicaties op het gebied van de taakherschikking in de mondzorg:

- 'Onder voorbehoud; informatie over de bevoegdheidsregeling voorbehouden handelingen in de Wet BIG', I.J.H.C. van den Boomen en A.A.C. Vlaskamp, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 1996
- 'Capaciteit Mondzorg; Aanbevelingen voor de korte en lange termijn'. Eindrapport van de adviesgroep capaciteit mondzorg' (Commissie Lapré), Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2000
- Standpunt Kabinet op het advies 'Capaciteit Mondzorg', 11 december 2000 (CSZ/BO-2135150)
- 'Advies taakherschikking in de gezondheidszorg' Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, 2002
- 'Advies: taakherschikking en opleidingen', Commissie Innovatie Mondzorg (Commissie Linschoten), Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven, 2006
- Standpunt Kabinet op het 'Advies: taakherschikking en opleidingen', 5 juli 2006 (HO/BS/2006/22499)
- 'Medische diagnose: kiezen voor deskundigheid', Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, 2006, publicatienummer 05/2006
- 'Samenwerken in de Mondzorg', onder redactie van prof. dr. R.M.H. Schaub, Bohn Stafleu van Lochem, 2008
- 'Beroepenwetgeving gezondheidszorg 2008/2009', onder redactie van prof. mr. J. Legemate e.a., Bohn Stafleu van Lochem, 2008