

To: [redacted] ([redacted]@minvws.nl)  
Cc: [redacted] ([redacted]@minvws.nl); [redacted] ([redacted]@minvws.nl)  
From: [redacted]  
Sent: Fri 3/1/2024 3:41:33 PM  
Subject: RE: Bijeenkomst klankbordgroep evaluatie experiment GMH 27.02.2024  
Received: Fri 3/1/2024 3:41:33 PM

Hoi [redacted],

Zojuist even met [redacted] overlegd en we nemen allebei jouw adviezen over.

Ik heb een mail gemaakt over het eerste punt (die zal ik zelf naar de onderzoeksgroep mailen, jou in de cc). Via [redacted] wordt een mail verzonden naar de bestuurder van MUMC die de opdracht heeft aangenomen; met de strekking van wat jij al aangeeft (zorgen over kwaliteit en capaciteit, verzoek tot inzet maximale capaciteit omwille van afronding hoogwaardig rapport conform afspraken).

Dank!

Groet,

[redacted]

[redacted] MEVA

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

+ [redacted]

---

Van: [redacted] ([redacted]@minvws.nl)

Verzonden: vrijdag 1 maart 2024 10:02

Aan: [redacted] ([redacted]@minvws.nl); [redacted] ([redacted]@minvws.nl); [redacted] ([redacted]@minvws.nl)

<[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]@minvws.nl)

CC: [redacted] ([redacted]@minvws.nl)

Onderwerp: RE: Bijeenkomst klankbordgroep evaluatie experiment GMH 27.02.2024

Hallo [redacted],

Hartelijk dank voor deze uitgebreide en heldere terugkoppeling!

Ter overweging voor het vervolg:

Proces:

[redacted]  
5.1.2i,5.2.1

[redacted]  
5.1.2i,5.2.1

Inhoud:

- We zijn dit traject gestart omdat we zagen dat de tandartsen de zorg teveel bij zichzelf hielden en de mondhygiënisten niet de ruimte gaven om de bijdrage aan de preventieve zorg te leveren die verwacht mag worden van een HBO-opgeleide professional. Nog steeds komt de taakherschikking onvoldoende tot stand. Zie ook de opmerking van voormalig minister Kuipers over de verhouding (veel meer tandartsen dan mondhygiënisten), terwijl de zorg zelf steeds meer preventieve zorg betreft. Mooi dat uit dit traject naar voren komt dat zij dit ook kunnen.
- De geel gemaakte opmerking van de KNMT sluit aan bij een meer inhoudelijke ontwikkeling in het veld, gericht op zo min mogelijk invasief optreden, zie het uitgangspunt van minimaal invasieve tandheelkunde in recente richtlijnen ([Introductie - Het KIMO - Kennisinstituut Mondzorg](#)), Gewoon Gaaf en het Non Operative Treatment Protocol (NOTCP) ([Cariëspreventie effectiever volgens NOTCP-methode - dental INFO](#)). In dat kader is het niet logisch dat een mondhygiënist bij een beginnend gaatje gaat boren, maar juist inzet op andere behandelingen. Om die reden zou die laatste bevoegdheid eventueel op inhoudelijke gronden kunnen komen te vervallen.

Groet,

[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

4296059

Verzonden: vrijdag 1 maart 2024 09:17

Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: FW: Bijeenkomst klankbordgroep evaluatie experiment GMH 27.02.2024

Ha allen,

Jullie hadden nog een terugkoppeling tegoed over de klankbordgroep van het exp. taakherschikking afgelopen dinsdag. @ [redacted] vul gerust aan.

Nu is het wachten op een eindversie (eind maart!).

Algemeen en proces:

- MUMC was minder ver dan verwacht – de conclusies en aanbevelingen ontbraken nog in het conceptrapport. De insteek van de klankbordgroep was daarom: onderzoeksgroep voeden met relevante inzichten die zij kunnen verwerken in de conclusies en aanbevelingen. Maw: wat is de klankbordgroep opgevallen aan de resultaten en hoe zou de klankbordgroep dit duiden?
- De klankbordgroep werd voorgezeten door ZIN collega [redacted] ivm onverwachts uitvallen van [redacted] collega van KOH die normaal voorzit. [redacted] heeft het proces prima voorgezeten.
- In het algemeen een redelijke milde bijeenkomst. KNMT vooral latent aanwezig, enkel op vorm/structuur opmerkingen en minder op inhoud.
- De preventieassistenten zaten wat steviger in de wedstrijd. Vooral kritisch op de mondhygiënisten, met een terugkomende fundamentele vraag "kunnen mondhygiënisten überhaupt deze handelingen uitvoeren" – prima te weerleggen door NVM/onderwijs aangezien sinds 2006 deze handelingen al worden aangeleerd in de opleidingen. Ook "zorgen" over overtreatment.
- Afgesproken is dat de klankbordgroep eventueel nog per mail bereikbaar is als MUMC vragen heeft bij het schrijven van de conclusies en aanbevelingen. Het eindrapport gaat NIET meer langs de klankbordgroep (op verzoek van de groep zelf) en gaat eind maart rechtstreeks naar VWS. KNMT gaf ook aan dat zij het in principe "niet wenselijk" vinden als zij nog reflecteren op het eindrapport.
- Afgesproken is dat v.a. 1 april ik (VWS) aanspreekpunt is voor vragen rondom het experiment en niet het MUMC (hun opdracht loopt immers af). Vanuit het MUMC is [redacted] en [redacted] nog tot half maart beschikbaar. [redacted] en [redacted] (en [redacted] op de achtergrond) tot eind maart.
- Benoemd dat we het rapport zonder inhoudelijke reactie naar de TK sturen na ontvangst. Besluitvorming heeft tijd nodig, ook afhankelijk van politieke context.

Belangrijkste opmerkingen:

- Algemeen: T1 en T2 onvoldoende. T3 goed genoeg om uitspraken te kunnen doen, waarbij wel geldt dat de geregistreerd Mondhygiënisten (GMH) voornamelijk de korte lijsten hebben ingevuld en niet de lange/volledige lijsten.
- Beschrijving van data in de rapportage is wat slordig (gebruik van percentages, onduidelijke N, niet significante cijfers presenteren als significant).
- Samenstelling van de groep is onduidelijk weergegeven. Wie zitten precies in T0? En hoe zijn de verhoudingen in de groepen waar uitspraken over worden gedaan in de rapportage?
- Sommige tussenconclusies of resultaten zijn onvoldoende of onjuist geduid. Bijv het verschil tussen het aantal keer dat een GMH verdooft versus het aantal keer dat een TA dat doet. Het is in de praktijk heel goed te verklaren dat een TA dit vaker doet, maar dit is niet beschreven. Aanvullend zitten er wat "waardenoordelen" in het rapport – verzoek aan MUMC om met de stofkam door de rapportage te gaan en de waardenoordelen eruit te halen – zo dicht mogelijk blijven bij de data.
- De rapportage bevat een aantal niet-ondersteunende/kloppende quotes bij kwantitatieve data, dit maakt de rapportage niet altijd goed leesbaar.
- Onvoldoende geduid wat het verschil is tussen GMH in de praktijk vs MH in zelfstandige praktijken terwijl dit verschil veel uitmaakt voor de wijze waarop samengewerkt en gecommuniceerd wordt. Dit punt kwam meermaals terug.
- **KNMT gaf aan door de resultaten heen te lezen dat verdoven en het maken van foto's goed gaat en dat over de primaire caviteiten de meningen verdeeld zijn (en zo lees ik de resultaten eigenlijk ook).**

Groet,

[redacted]

[redacted] MEVA

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

+ [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@mumc.nl>

Verzonden: vrijdag 9 februari 2024 12:06

4296059

Aan: 5.1.2e ) <5.1.2e @mumc.nl>; 5.1.2e ) <5.1.2e @minvws.nl>;  
5.1.2e @patientenfederatie.nl' <5.1.2e @patientenfederatie.nl>; 5.1.2e @mondhygienisten.nl'  
<5.1.2e @mondhygienisten.nl>; 5.1.2e @han.nl' <5.1.2e @han.nl>; 5.1.2e @witmede.nl'  
<5.1.2e @witmede.nl>; 5.1.2e @knmt.nl' <5.1.2e @knmt.nl>; 5.1.2e ) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e ,  
5.1.2e ) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e @therealthings.com' <5.1.2e @therealthings.com>  
CC: 5.1.2e <5.1.2e @mumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @mumc.nl>  
<5.1.2e @mumc.nl>; 5.1.2e ) <5.1.2e @mumc.nl>

**Onderwerp:** Bijeenkomst klankbordgroep evaluatie experiment GMH 27.02.2024

Geachte leden van de klankbordgroep Evaluatieonderzoek Art.36a Wet BIG met betrekking tot het experiment geregistreerd mondhygiënist,

Bijgaand treft u de conceptuele versie van de eindrapportage van bovengenoemd evaluatieonderzoek (bijlage) met het vriendelijke verzoek om het document vertrouwelijk te behandelen.

Dit betekent dat het concept rapport enkel bestemd is voor de leden van de klankbordgroep en niet rond gestuurd kan worden.

Zoals u zult zien, zijn de hoofdstukken 4 (discussie en conclusies) en 5 (aanbevelingen) nog niet toegevoegd.

Tijdens de bijeenkomst van de klankbordgroep op 27 februari wordt de focus gelegd op de bevindingen zoals weergegeven in de resultatensectie van het document.

We ontvangen tijdens de bijeenkomst graag uw indruk en kritische beschouwing hiervan.

Deze zullen wij gebruiken om de discussie te completeren.

De complete eindrapportage zal eind maart worden aangeboden aan het Ministerie van VWS.

Een laatste check op referenties, tabellen, grammatica en opmaak (o.a. titelpagina, tussenbladen) wordt nog gedaan nadat alle feedback verwerkt is. Mocht u tevens feedback met betrekking tot check van voorgaande onderdelen willen geven, kunt u deze per email sturen vóór 1 maart a.s.

Tevens bijgevoegd de notulen van de vorige bijeenkomst van de klankbordgroep d.d. 10 oktober 2023. Uw feedback, gegeven tijdens de vorige bijeenkomst is, wordt waar mogelijk, door ons verwerkt in de eindrapportage.

Graag tot ziens op dinsdag 27 februari van 13.00u – 14.30u.

Locatie: kantoor NVM-mondhygiënist

Groenewoudsedijk 40

3528 BK Utrecht

Met vriendelijke groeten,  
namens het Evaluatieteam Taakherschikking,

Hartelijke groet,

5.1.2e



Expertisecentrum Kwaliteit, Innovatie en Onderzoek (KIO)

Afdeling Klinische Epidemiologie en Medical Technology Assessment (KEMTA)

Bezoekadres: P. Debyelaan 25 | 6229 HX Maastricht | locatie Oxfordgebouw niveau 2

*This email and any attachments may contain confidential or privileged information and is intended for the addressee only. If you are not the intended recipient, please immediately notify us by email or telephone and delete the original email and attachments without using, disseminating or reproducing its contents to anyone other than the intended recipient. The Maastricht UMC+ shall not be liable for the incorrect or incomplete transmission of this email or any attachments, nor for unauthorized use by its*

