

Experiment GMH: zelfstandig verrichten voorbehouden handelingen

Op 1 juli 2020 is het experiment geregistreerd-mondhygiënist (GMH) gestart. De GMH is een mondhygiënist die staat ingeschreven in het tijdelijk register van het CIBG. Tijdens het experiment zijn GMH-en tijdelijk zelfstandig bevoegd om drie voorbehouden handelingen te indiceren, uitvoeren en delegeren. Dat gaat om de handelingen:

1. Behandelen van primaire caviteiten (kleine gaatjes behandelen);
2. Injecteren (verdoven);
3. Ioniserende straling toepassen (röntgenfoto's maken en beoordelen).

Dit experiment heeft als doel om te verkennen of taakherschikking tussen de GMH en de tandarts leidt tot een doelmatigere inzet van GMH-en en tandartsen, waarbij de kwaliteit voor de patiënt niet in het geding is. Dit experiment is op grond van artikel 36a Wet BIG gereguleerd. Volgens de experimentregeling kan worden voorgesteld de GMH definitief in artikel 3 van de Wet BIG (het zogenaamde 'zware regime' met beroepstitelbescherming en wettelijk tuchtrecht) op te nemen zodra wordt aangetoond dat het experiment leidt tot doelmatigere zorg.

Het uitgangspunt van de Wet BIG is dat beroepen niet worden opgenomen in de wet, tenzij dit noodzakelijk is om patiënten te beschermen tegen onzorgvuldig of ondeskundig handelen. Dit is het «nee, tenzij»-principe en is gericht op een zo min mogelijke beperking van de werkwijze in de gezondheidszorg en vrije beroepsuitoefening. Opname in artikel 3 van de Wet BIG heeft voor een beroep verschillende consequenties, zoals de toepassing van tuchtrecht en de herregistratieplicht. Dit laatste gaat gepaard met administratieve last voor de zorgverlener. Het eventueel opnemen van de GMH in artikel 3 van de Wet BIG is dan ook een vergaande maatregel en dient, zodra aan de orde, goed te worden afgewogen en onderbouwd.

Het Maastricht UMC heeft het experiment met de GMH geëvalueerd. De eindrapportage is op 15 april naar de TK verzonden¹. De eindrapportage bevat de resultaten van de nulmeting (T0) en de drie her-metingen (T1-T3). De conclusies en aanbevelingen zijn informatief en enkel gebaseerd op de resultaten uit T3 als gevolg van beperkte respons gedurende het experiment. De resultaten zijn mede hierom onvoldoende representatief en beperkt te generaliseren. Aanvullend leveren de beschikbare resultaten onvoldoende bewijs over de doelmatigheid in termen van kostenbesparing en tijdswinst. Daar komt bij dat de beschikbare resultaten geen eenduidig beeld laten zien van het effect op veiligheid en kwaliteit.

Gelet op bovenstaande resultaten is van doelmatigere zorg dus geen sprake. Opname van de GMH in artikel 3 van de Wet BIG is daarmee onvoldoende onderbouwd en niet proportioneel. Dit betekent dat na afloop van het experiment op 1 juli 2025 het tijdelijke register voor de GMH vervalt en de oude situatie van voor het experiment herleeft. De mondhygiënist blijft in artikel 34 van de Wet BIG staan met een beschermde opleidingstitel (het zogenaamde "lichte regime"). Zij zijn functioneel zelfstandig bevoegd voor verdoven en het behandelen van kleine gaatjes. Alle andere voorbehouden handelingen, zoals het maken van röntgenfoto's, kan de mondhygiënist, mits bekwaam en binnen het deskundigheidsgebied, in opdracht uitvoeren van de tandarts volgens de opdrachtregeling. Dit geldt ook voor andere mondzorgmedewerkers, zoals de preventieassistenten. Hiervoor heb ik samen met de KNMT, NVM en de IGJ een infographic ontwikkeld die onder de doelgroep is verspreid².

Op deze manier wordt voldoende flexibiliteit geboden om voorbehouden handelingen uit te voeren waarbij de kwaliteit en de patiëntveiligheid geborgd is.

¹ [kamerbrief eindrapportage](#)

² [Infographic+-+Opdracht+voorbehouden+handelingen,+hoe+ga+ik+hiermee+om \(1\).pdf](#)