

senkomst medische handelingen verricht, zich moeten beperken tot die handelingen waarvoor de bekwaamheid in alle opzichten onomstreden aantoonbaar is.

Een mondhygiënist die aantoonbaar bekwam als zelfstandig bevoegde voorbehouden handelingen wenst te verrichten, zal

daartoe zoveel aanvullend onderwijs gevolgd moeten hebben, dat het efficiënter zal blijken een aanvullende opleiding tot tandarts te volgen. Mogelijkheden daartoe dienen te worden ontwikkeld en aangeboden.

Literatuur

1. Sindram IPC. Regelgeving beroepsuitoefening gezondheidszorg. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Lochum, 1994. A4200 en A4300.

(Met toestemming overgenomen uit het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde 1996; 103: 317-318.

NTVT-acceptatie datum: 6 mei 1996.)

Mondhygiënisten en lokale anesthesie: voorlopig niet op eigen gezag

Dr. G.A. van der Weijden, tandarts-parodontoloog, J. la Rivière-Ilsen, mondhygiënist

Het is voornamelijk de subgingivale gebitsreiniging waarbij de mondhygiënist de behoefte zal voelen om over de mogelijkheid te beschikken anesthesie te geven. In die gevallen waar volgens de regels der wet wordt gehandeld, betekent dit dat aan de tandarts gevraagd moet worden om lokale anesthesie te geven. Dat betekent voor de tandarts een onderbreking van zijn eigen werkzaamheden. Bij afwezigheid van de tandarts is het geven van anesthesie uitgesloten en zijn op zo'n dag de behandelmogelijkheden voor de mondhygiënist beperkt. Het is vooral dit laatste aspect waardoor probleemsituaties kunnen ontstaan. Uit de bovengenoemde enquête bleek dat ongeveer 50% van de mondhygiënisten regelmatig werkt op een dag dat de tandarts afwezig is.

In de wet BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) wordt het geven van lokale anesthesie door iemand die daartoe niet zelfstandig bevoegd is, verboden (artikel 35). Maar het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft binnen de wet BIG de mogelijkheid opengelaten om hiervan af te wijken en de mondhygiënist toe te staan lokale anesthesie te geven. De minister heeft in feite twee opties:

1. Het te laten vallen onder artikel 38 van de wet BIG. Daarbij mag de mondhygiënist of andere beroepsbeoefenaar uitsluitend op aanwijzing van een tandarts anesthesie geven, mits toezicht en tussenkomst van de opdrachtgever voldoende verzekerd zijn; deze aanwijzing mag alleen gegeven worden als de tandarts redelijkerwijs mag aannemen dat de opdrachtnemer bekwaam is om de handeling naar behoren te verrichten. In die zin is hier dus sprake van een gedeelde verantwoordelijkheid tussen tandarts en mondhygiënist of andersoortige hulpkracht.

2. Het laten vallen onder artikel 39 van de wet BIG. In deze variant krijgt de mondhygiënist een functioneel zelfstandige uitoefeningsbevoegdheid en dient de opdracht uit te kunnen voeren zonder toezicht of mogelijkheid van tussenkomst door de tandarts.

Vanuit de beroepsvereniging en opleiding is er een duidelijke wens om de bevoegdheid onder artikel 39 te stellen. De belangrijke

Inleiding

Sinds enige jaren wordt de wens om lokale anesthesie te geven vanuit de geleerden van de mondhygiënisten steeds duidelijker hoorbaar. Uit de in november 1993 gehouden enquête van de Nederlandse Vereniging voor Mondhygiënisten (NVM) komt duidelijk de noodzaak naar voren dat er behoefte is aan formele regelgeving met betrekking tot het toedienen van lokale anesthesie door mondhygiënisten.¹ Uit de enquête blijkt namelijk dat al een groot aantal mondhygiënisten anesthesie geeft terwijl er geen rechtsgeldige basis is om deze, aan tandartsen voorbehouden, handeling uit te voeren.

ste reden hiervoor is dat mondhygiënisten regelmatig zonder tandarts in hun nabijheid werken. Hierdoor is tussenkomst van de opdrachtgever niet verzekerd en zou in geval van artikel 38 de mondhygiënist geen anesthesie mogen geven. Door de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde en Nederlandse Vereniging voor Parodontologie is om een aantal redenen gekozen voor artikel 38. Inmiddels heeft de minister een standpunt bepaald en een 'concept' Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) - krachtens artikel 34 wet BIG - gepubliceerd in de Staatscourant waarbij de bevoegdheid onder artikel 38 is komen te vallen.² Op grond van de wettelijk voorgeschreven voorhangprocedure kan een ieder gedurende drie maanden na publicatie wensen en bezwaren aan de minister van WVS kenbaar maken. De uiteinde-

lijke keuze tussen artikel 38 of 39 zal daarna worden gemaakt. Er wordt van uitgegaan dat de AMvB's per 1 december 1997 in werking zullen treden.

In de artikel 38-constructie is het een belangrijke taak voor de beroepsverenigingen om aan de ene kant de mondhygiënist duidelijk te maken dat er nooit lokale anesthesie gegeven mag worden als de tandarts niet aanwezig is. Aan de andere kant dient de tandarts te beseffen dat hij geen opdracht mag geven indien hij niet in staat is om toezicht en tussenkomst te verzekeren. Voor de zelfstandig gevestigde mondhygiënist is het uitgesloten om lokale anesthesie te geven.

Inmiddels is het anesthesie-onderwijs bij de opleidingen Mondhygiëne in het reguliere curriculum opgenomen. Er wordt tevens alles aan gedaan om de huidige derdejaars mondhygiënisten de nodige kennis en kunde mee te geven.

Literatuur

1. Nederlandse Vereniging voor Mondhygiënisten. Van beroep Mondhygiënist, resultaten van de NVM enquête mondhygiënisten. Bunnik: Nederlandse Vereniging voor Mondhygiënisten, 1995.
2. Nederlandse Staatscourant. Concept AMvB, houdende regels inzake de deskundigheid van de diëtist, de ergotherapeut, de logopedist, de mondhygiënist, de oefentherapeut, de orthopedist en de podotherapeut. Staatscourant 1995; nr. 234, vrijdag 1 december.

(Met toestemming overgenomen uit het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde 1996; 103: 316

NTVT-acceptatie datum: 6 mei 1996.)

De redactie van het Nederlands Tijdschrift voor Mondhygiëne heeft gemeend haar lezers kennis te moeten laten nemen van de bovenstaande artikelen 'Mondhygiënisten en lokale anesthesie: voorlopig niet op eigen gezag' en 'De bevoegdheden van de mondhygiënist: welke wel en welke niet?' welke onlangs in het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde zijn verschenen.

De artikelen handelen over de gevolgen van de Wet BIG en het handelen van de mondhygiënist, in het bijzonder bij het geven van injecties ten behoeve van lokale anesthesie (voorbehouden handeling).

Om een volledig beeld te krijgen van de problematiek is het overigens raadzaam de artikelenserie van drs. B.W. Naber in het NTVM te raadplegen.

Naar aanleiding van deze artikelen kunnen tijdens de Wet BIG dag op 31 oktober aanstaande vragen gesteld worden.