

Amsterdam, 30 oktober 2017

Panteia
Bredewater 26
Postbus 7001
2701 AA Zoetermeer

t.a.v. Dr. Rosanne Oomkens

Beste Rosanne,

Dank voor de uitvoerige reactie. Wij hebben deze reactie samen met onze advocaat bestudeerd. Wij kunnen ons niet aan de indruk onttrekken dat het onderzoek dat Panteia en Etil voornemens zijn uit te voeren, een essentieel gebrek heeft omdat het verschil tussen taakdelegatie en taakherschikking niet of onvoldoende is onderkend en derhalve niet is meegenomen. Dit gaat grote consequenties hebben voor de relevantie en betrouwbaarheid van de uitkomsten. Het is te eenvoudig om zonder duidelijke uitleg enerzijds uit te dragen dat de definitie van taakherschikking een politieke of in ieder geval een normatieve kwestie is zodat onderzoekers zich daar niet over mogen of hoeven uit te laten en anderzijds taakherschikking wel als een antwoordcategorie te gebruiken.

Wij zullen onderstaand aangeven waar de problemen zitten.

- 1) Wij hebben in ons commentaar nadrukkelijk het verschil tussen taakdelegatie en taakherschikking aangegeven. Taakdelegatie vindt momenteel al op grote schaal plaats en blijft geheel binnen het huidige wettelijke kader. Taakdelegatie dient van taakherschikking te worden onderscheiden en teneinde misverstanden te voorkomen, zal in het onderzoek het onderscheid duidelijk gemaakt moeten worden.
- 2) Het in kaart brengen van de mate van taakdelegatie is een essentieel onderdeel van de onderzoeksopdracht. Wij hebben daartoe de nodige voorbeelden aangedragen.
- 3) "Taakherschikking" vraagt omdat het leidt tot een wijziging van voorbehouden handelingen, een wetwijziging. De Wet Big opent de mogelijkheid zo'n wijziging tijdelijk als experiment te regelen met een "AMvB", maar die "AMvB" is dus nooit een definitieve regeling.
- 4) Op grond van het vorengaande zal elke vraag die in de enquête gesteld wordt waarin het begrip "taakherschikking" gebruikt wordt, noodzakelijk een wijziging van het vigerende wettelijk kader verlangen. Iets wat u zegt nadrukkelijk te willen uitsluiten ("gebonden zijn aan de huidige wettelijke kaders" in uw eigen woorden).
- 5) U stelt dat de onderzoekers geen definitie van taakherschikking kunnen geven en dat de verschillende betrokken partijen hier elk een andere invulling aan geven. Dat is niet helemaal juist. Bij taakdelegatie (dus binnen het huidige wettelijke kader) kunnen partijen op zeer uiteenlopende wijze uitvoering geven aan deze delegatie, zij het met dien verstande dat degene die wettelijk bevoegd is de voorbehouden handeling te verrichten ook de verantwoordelijkheid draagt voor hetgeen op basis van delegatie gebeurt. Taakherschikking is een wijziging van de voorbehouden handelingen en juist omdat er verschil van mening bestaat over de vraag of en zo ja in welke mate voorbehouden handelingen herschikt dienen te worden, is essentieel dat in de vraagstelling het onderscheid duidelijk wordt gemaakt.
- 6) Taakherschikking beschrijft een herverkaveling van wat in de Wet Big als voorbehouden handelingen wordt aangewezen.

7) Taakdelegatie (dus binnen het wettelijke kader) is de verlengde arm constructie waarbij een zorgverlener die bevoegd is voorbehouden handelingen te verrichten, die handelingen (deels) uitbesteedt aan personen en waarbij de eindverantwoordelijkheid (ook in tuchtrechtelijke zin) voor rekening blijft van degene die delegeert. Het is om deze reden dat de verschillende betrokken partijen een geheel eigen interpretatie en dus invulling kunnen geven aan taakdelegatie omdat die uitgaat van wat de praktijk aan variatie laat zien. Daarom is essentieel dat het onderzoek gedetailleerd in kaart brengt wat de actuele mate van taakdelegatie is en hoe de plannen van de beroepsgroep voor verdere delegatie zijn.

8) Bij taakherschikking daarentegen is geen ruimte voor interpretatie (tussen b.v. tandartsen en mondhygiënisten) omdat een herverkaveling van voorbehouden handelingen een wettelijke basis heeft en hetzij in de wet hetzij in de AMvB omschreven wordt welke zorgaanbieder bevoegd is om voorbehouden handelingen uit te voeren.

9) U schrijft dat onduidelijk is of de AMvB in de vorm zoals deze voorligt ingevoerd zal worden en dat een nieuwe minister ervoor kan kiezen een AMvB anders in te vullen (de mogelijkheid dat er helemaal geen AMvB komt, noemt u niet maar hoort ook tot de mogelijkheden). Dit zou dan het argument zijn om niet te willen verwijzen naar de concept-AMvB taakherschikking mondzorg. In theorie is dit juist, maar in de praktijk ligt de zaak veel genuanceerder en diezelfde praktijk maakt dat in het onderzoek het onderscheid tussen “taakdelegatie” en “taakherschikking” evident aan de orde dient te komen.

10) De tekst van de concept-AMvB is niet uit de lucht komen vallen maar grijpt terug op keuzes die 10 jaar geleden gemaakt zijn. Destijds is besloten om, met de verlenging van de opleiding mondzorgkunde naar 4 jaar, het boren van primaire cariës in het curriculum en bekwaamheidsprofiel van de mondhygiënist op te nemen. Deze handeling is momenteel voorbehouden aan tandartsen en zou onderdeel moeten worden van de (ook) aan mondhygiënisten voorbehouden handelingen. Dat is de kern van het beleid van VWS. Om deze handeling verantwoord te kunnen uitvoeren is ondersteuning met röntgendiagnostiek vereist. Om die reden wordt in de concept-AMvB ook de röntgendiagnostiek vrijgegeven. De twee zijn onlosmakelijk verbonden. Anesthesie speelt in dit geheel een ondergeschikte rol. VWS heeft voor een AMvB gekozen omdat zonder tussenkomst van het parlement een (tijdelijke) taakherschikking kan worden doorgevoerd. De keuze voor de te volgen weg bij taakherschikking is dus onderdeel geworden van het debat over taakherschikking. Een onderzoek dat uitkomsten wil opleveren die een keuze kunnen onderbouwen, zal daarmee rekening moeten houden en dus kan volgens ons niet aan de AMvB voorbij worden gegaan. Wij zouden het overigens toejuichen als de onderzoekers dus juist heel nauwkeurig zouden aangeven wat de verschillen tussen “taakdelegatie” en “taakherschikking” zijn, juist omdat de mate waarin voorbehouden handelingen opnieuw worden verkaveld veel alternatieven kent. Als alleen anesthesie wordt vrijgegeven zal de invloed op de toekomstige zorgvraag en de capaciteitsontwikkeling te verwaarlozen zijn. Het vrijgeven van het boren van primaire cariës zonder het vrijgeven van röntgendiagnostiek is verantwoord noch zinvol. Blijft over het alleen vrijgeven van röntgendiagnostiek. En dat staat haaks op het beleid dat VWS al 10 jaar voert en waar de mondhygiënisten om gevraagd hebben.

11) Daarmee is de keuze aan de nieuwe minister in feite om de AMvB onveranderd in te voeren of integraal te verwerpen. En daarmee corresponderen de twee scenario's die het onderzoeksrapport o.i. moet meenemen.

12) “Taakherschikking” kan en moet dus worden gedefinieerd in het kader van het onderzoek.

13) Voorts is het voor de betrouwbaarheid van het onderzoek noodzakelijk om “taakherschikking” heel precies te gaan omschrijven indien deze term gebruikt gaat worden. De meeste zorgverleners kennen (nog steeds) amper het verschil tussen delegatie en herschikking en zullen eventuele vragen in dit vlak beantwoorden in het kader van waarmee zij vertrouwd zijn: taakdelegatie.

14) U stelt dat geen vragen gesteld kunnen worden buiten het wettelijk kader vanwege het onzekere karakter. Ook hierin kunnen wij u niet volgen. Een eenvoudig voorbeeld kan dit illustreren. Op dit moment zijn de tarieven in de mondzorg gebonden aan maxima op aanwijzing van de minister die daartoe de bevoegdheid heeft krachtens de Wet marktordening gezondheidszorg. De minister zou morgen kunnen besluiten de tarieven vrij te geven (zoals in 2012 gebeurd is). In dat geval zijn logische vragen aan praktijkhouders: gaat u meer of minder werken, gaat u meer of minder personeel in dienst nemen, gaat u investeren en/of nieuwe praktijken openen. Kortom, de normale vragen die een ondernemer stelt in reactie op veranderingen in zijn bedrijfsomgeving. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft in de aanloop naar het experiment met de vrije tarieven exact dit soort exercities gedaan om de minister te adviseren. En toen was het argument evenmin dat het onderzoek niet mogelijk was omdat men binnen bestaande wettelijk kaders moest blijven of dat iedereen zijn eigen interpretatie van "vrije tarieven" zou geven. Taakherschikking zou een uiterst belangrijke wijziging zijn van de bedrijfsomgeving van praktijkhouders, zowel voor tandartsen als voor mondhygiënist.

15) Als het onderzoek dus geen duidelijke omschrijving bevat van de betekenis van de termen "taakdelegatie" en "taakherschikking" en in dat verband ook de betekenis van de concept-AMvB buiten beschouwing laat, is het rapport van Panteia/Etil getuige van een gemiste kans.

16) Daarbij vereisen de principes van behoorlijk bestuur dat de minister zich een afgewogen oordeel moet kunnen vormen over de gevolgen van een taakherschikking. Als het onderzoek de gevolgen daarvan niet meeneemt of als het onderzoek geen duidelijkheid biedt over de verschillen tussen "taakdelegatie" en "taakherschikking" is de informatie niet compleet en voldoen de gegevens die bijeengebracht zijn niet aan de essentiële eis dat zij gebaseerd zijn op vragen die duidelijk en objectief en niet vooringenomen zijn. Op die basis kan geen verantwoorde beslissing genomen worden.

17) U schrijft dat VWS een eventueel experiment zal monitoren en door onderzoek zal evalueren. Die evaluatie zal van een geheel andere orde zijn: is het experiment geslaagd of niet geslaagd. En omdat VWS tot op heden geen operationele doelstellingen heeft geformuleerd zal het experiment per definitie slagen of om redenen van kostenstijgingen worden afgeblazen. Omdat corrigerende maatregelen 6 a 7 jaar vereisen kan de sector zich niet veroorloven gedurende de 5 jaren van een experiment te evalueren wat de gevolgen zijn van ingezet beleid. Wij realiseren ons overigens terdege dat dit argument niet raakt aan het door u uit te voeren onderzoek maar ten gronde de keuze om de herschikking uit te voeren door middel van een experiment aan de orde stelt. Ook om die reden dient het onderzoek zo opgezet te zijn dat het niet een middel voor een doel is, maar objectieve gegevens bijeenbrengt die gebruikt kunnen worden voor de keuze die aan VWS is voorbehouden om al dan niet de voorbehouden handelingen anders te verdelen, ongeacht of dat gebeurt bij wege van AMvB of via de weg die volgens ons gevolgd dient te worden: die van een wetswijziging.

Samenvattend is onze conclusie als volgt. Het is niet mogelijk om het onderwerp "taakherschikking" mee te nemen in de enquête indien het argument is dat het onderzoek binnen de huidige wettelijke kaders moet blijven. In dat geval kunnen inderdaad alleen de "huidige omstandigheden" d.w.z. het kader van taakdelegatie worden meegenomen. En kan onderzocht worden hoe de capaciteit- en de behoefte zich de komende 10 jaren gaat ontwikkelen bij ongewijzigd wettelijk kader. Echter, taakherschikking is heel precies te definiëren en mee te nemen in het onderzoek. Door taakherschikking niet mee te nemen belandt het onderzoek in een vicieuze cirkel. De minister heeft de uitkomsten van beide scenario's (met en zonder taakherschikking) nodig om tot een verantwoorde afweging en beslissing te komen. Een onderzoek dat alleen de huidige wettelijke kaders meeneemt is al verouderd en irrelevant op het moment dat besloten wordt de AMvB in te voeren. Panteia/Etil zal dus heldere keuzes kunnen en daarom moeten maken.

Tot slot nog het volgende. U schrijft dat een vragenlijst zoals door ons gesuggereerd zeer veel tijd van respondenten zal vergen. De mondzorgverleners zijn enkele jaren geleden onderworpen aan een kostenonderzoek van de NZa en hebben vaak 1 a 2 dagen moeten besteden aan het

aanleveren van de opgevraagde informatie waarbij bovendien de kosten van externe deskundigen (veelal accountants) voor eigen rekening kwamen. Zij - en met name de tandartsen - zullen er geen moeite mee hebben de benodigde tijd vrij te maken om een meer uitgebreide enquête zorgvuldig in te vullen. Het krijgen van een hoge response is, helaas, geen enkele garantie dat de uitkomst van het onderzoek representatief en betrouwbaar is. Een hoge response op de verkeerde vragen is uiteindelijk een veel grotere verspilling van de tijd van de beroepsgroep. Pragmatiek kan nooit een rechtvaardiging zijn om onvoldoende zorgvuldig te handelen.

met vriendelijke groet,

Wilfred Kniese
vice-voorzitter ANT