



Reactie Panteia/Etil op verslag CBS en Capaciteitsorgaan/Nivel

ONDERZOEK Capaciteit in de mondzorg

DATUM 16 juni 2018

Hieronder volgt de reactie van Panteia en Etil op de kernpunten die het CBS, het Capaciteitsorgaan en het Nivel beschrijven in hun reactiedocument naar aanleiding van het lezen van het **conceptrapport** van het onderzoek naar de capaciteit in de mondzorg.

Reactie Panteia/Etil op verslag CBS

- De feitelijke onjuistheden die door het CBS zijn geconstateerd, zijn aangepast in het eindrapport.
- De aanvullende analyses die het CBS heeft uitgevoerd – waarbij data uit het BIG-register (CIBG) zijn gekoppeld aan SSB-bestanden – zijn in het eindrapport verwerkt. Op basis hiervan hebben we een correctie gedaan voor het aantal buitenlandse tandartsen met een Nederlandse nationaliteit. Op basis van deze aanvullende gegevens over de instroom van tandartsen met een buitenlands diploma hebben we een alternatief scenario opgesteld.
- Het CBS gaf aan de toelichting bij het rekenmodel niet geheel duidelijk te vinden. In het eindrapport hebben wij meer duidelijkheid verschaft over het rekenmodel.
- Het CBS plaatste een kanttekening bij het geprognostiseerde tandartsbezoek van ouderen. In het eindrapport hebben we aangegeven dat het feit dat de Gezondheidsenquête alleen onder particuliere huishoudens wordt afgenomen, betekent dat het daadwerkelijke tandartsbezoek onder ouderen mogelijk anders is. Het CBS adviseerde aanvullende analyses te doen, maar hier was budgettair gezien geen ruimte voor.
- Op basis van nieuwe CBS-maatwerkgegevens hebben we de uitstroom van tandartsen uit het beroep beter kunnen vaststellen.

Reactie Panteia/Etil op verslag Capaciteitsorgaan/Nivel

- Een belangrijk kritiekpunt van het Capaciteitsorgaan en het Nivel is het volgende: *"Het is ons inziens een onnodig gemiste kans om na de consultatie van 20 experts niet meer dan twee scenario's en bijhorende parameterinschattingen te maken. De experts konden wel degelijk aangeven welke factoren positief of negatief inwerken op de benodigde vraag naar tandartsen en mondhygiënisten. En waren er ons inziens conclusies te trekken wat het relatieve gewicht van die factoren dan zou kunnen zijn. Op die manier hadden de parameterinschattingen uit het Capaciteitsplan 2013 wel degelijk geactualiseerd kunnen worden en daarmee ook dezelfde scenario's doorgerekend kunnen worden."*

Wij delen deze zienswijze van het Capaciteitsorgaan/Nivel niet. Het klopt dat de experts in kwalitatieve zin veel konden vertellen over de ontwikkelingen die er spelen. Echter, wanneer hen werd gevraagd de invloed hiervan te kwantificeren – hoe voorzichtig ook – hielden zij dit af. De wijze waarop taakherschikking ingevuld zou gaan worden, speelt een zeer belangrijke rol voor de toekomstige vraag naar tandartsen en mondhygiënisten. Taakherschikking zou wellicht kunnen worden gezien als de meest bepalende factor binnen het expertscenario. Op het moment van het uitvoeren van het onderzoek was onduidelijk hoe taakherschikking vorm zou krijgen in de Algemene Maatregel van Bestuur. Wij vonden het onverantwoord om als onderzoekers de te verwachten invloed van taakherschikking te kwantificeren (al dan niet met bandbreedtes), als de experts stuk voor stuk aangeven dit niet te kunnen.



- Dat het trendscenario “*onrealistisch, niet-informatief en zoals eerder gezegd principeel problematisch*” zou zijn, delen wij eveneens niet. Gezien de huidige onzekerheden en onduidelijkheden, waardoor experts geen uitspraken kunnen doen over de verwachte toekomstige vraagontwikkeling, is het beste alternatief terug te kijken naar de gerealiseerde ontwikkeling en deze te extrapoleren naar de toekomst. We realiseren ons desalniettemin dat deze aanname niet gebruikelijk is, aangezien we er impliciet van uitgaan dat een gerealiseerde groei in het aanbod (werkzame personen) samenhangt met een evenredige groei in de verwachte vraag. Toch vinden wij dat in dit geval deze methode de voorkeur heeft boven de methode van toekomstige vraagscenario’s zonder onderbouwing van experts.
- Naar aanleiding van het commentaar dat aanbodgegevens onvoldoende zijn geactualiseerd, hebben we aanvullende analyses uitgevoerd met CBS-cijfers over de medisch geschoolden (gebaseerd op het Sociaal-Statistisch Bestand, SSB) en de schoolverlatersonderzoeken en arbeidsmarktprognoses van het ROA. Ook zijn rendementsgegevens opgevraagd bij de VSNU en bij individuele opleidingen, waardoor we de rendementscijfers waar nodig konden actualiseren.
- Het Capaciteitsorgaan en het Nivel gaven aan dat het gehanteerde model onvoldoende transparant was beschreven. In het eindrapport hebben we geprobeerd de gehanteerde methodiek transparanter te beschrijven.