

**Postdoctorale beroepsopleiding tot
TANDARTS ANGSTBEGELEIDING**

BT-Academy

Stichting Bevordering Bijzondere Tandheelkunde Amsterdam

C.M. Pieterse, C.M.H.H. van Houtem

Versie: november 2024

Contactgegevens BT-Academy:

Mw. K.R. Appers, opleidingscoördinator

Gustav Mahlerlaan 3004

1081 LA Amsterdam

Tel. 020-7920527

info@bt-academy.nl

© Copyright en eigendom SBBT

Inleiding

Geschat wordt dat ruim 800.000 Nederlanders geen tandarts bezoeken vanwege angst. Uit onderzoek blijkt dat het in ongeveer 60% van deze gevallen gaat om een specifieke angst voor tandheelkundige situaties en objecten. In de overige gevallen is sprake van (een combinatie van tandartsangst en) andere psychische aandoeningen.

Diagnostiek en behandeling van extreme of pathologische vormen van angst voor de tandheelkundige behandeling vergen kennis op het gebied van psychologie, diagnostische vaardigheden en competenties op het gebied van gedragsbeïnvloeding. Deze deskundigheid is met name aanwezig binnen gespecialiseerde instellingen en praktijken, zoals Centra voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT's), waar extreem angstige tandartspatiënten zich kunnen laten behandelen.

Vanaf september 2001 bestaat er de mogelijkheid de differentiatieopleiding tot tandarts-angstbegeleiding te volgen. Deze driejarige (deeltijd-)opleiding stelt geïnteresseerde tandartsen in staat op dit terrein van de bijzondere tandheelkunde kennis en ervaring te verwerven. Vanaf 2022 bestaat tevens de mogelijkheid om als mondhygiënist de opleiding te volgen en als mondhygiënist-angstbegeleiding af te studeren. Hieronder vindt u meer informatie omtrent het opleidingstraject.

Verantwoordelijkheid

De opleiding wordt gecoördineerd en georganiseerd vanuit de Stichting Bevordering Bijzondere Tandheelkunde (SBBT) te Amsterdam, handelend onder de naam BT-Academy, in goed overleg met de Vereniging Mondzorg voor Bijzondere Zorggroepen (VMBZ). Accreditatie voor de opleiding verloopt ook via de VMBZ. Kennis vanuit diverse centra voor bijzondere tandheelkunde in Nederland, ACTA-DE en de Open Universiteit (OU) geven de opleiding inhoudelijk gestalte. Het praktische deel van de opleiding wordt doorgaans bij een van de Centra voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT) gevolgd. Externe stages kunnen plaatsvinden in andere CBT's en angstpraktijken, (GGZ)instellingen in Nederland of eventueel in het buitenland. De verantwoording voor de opleiding ligt bij een voor dit doel in het leven geroepen onderwijscommissie. Hierin hebben zitting mw. C.M. Pieterse (tandarts-angstbegeleiding, voorzitter) en mw. dr. C.M.H.H. van Houtem (tandarts-angstbegeleiding, lid).

Doelen van de opleiding

De opleiding beoogt tandartsen en mondhygiënisten die beschikken over relevante werkervaring, op te leiden tot 'Tandarts-angstbegeleiding' (TA) dan wel tot 'Mondhygiënist-angstbegeleiding' (MA).

Na afloop van de opleiding zal de cursist:

1. Kennis hebben verworven inzake het fenomeen angst voor de tandheelkundige behandeling, alsmede daarvoor noodzakelijke algemene kennis, onder andere op het gebied van de psychologie en psychopathologie.
2. Inzicht hebben verworven in de diagnostiek, indicatiestelling en behandelingsmethoden van voorkomende psychische problemen in de praktijk, waaronder angststoornissen, stemmingsstoornissen en somatoforme stoornissen en de consequenties daarvan voor zijn/haar tandheelkundig handelen.
3. Door middel van begeleide praktijkuitvoering ervaring, vaardigheden en deskundigheden hebben opgedaan in de omgang met moeilijk behandelbare patiënten, gespreksvoering, diagnostiek en steun bij en behandeling van mensen met (pathologische) angst voor diverse aspecten van de tandheelkundige behandeling. Hierbij moet onder andere worden gedacht aan angst voor verdovingsinjecties, bloed, kokhalzen, braken, stikken en andere psychische problemen die tandheelkundig handelen bemoeilijken of verhinderen.

De cursist wordt aan het eind van de opleiding geacht te beschikken over het vermogen om met betrekking tot relevante probleemsituaties de hierboven genoemde kennis en vaardigheden, zelfstandig en onder eigen verantwoordelijkheid, correct en met de gewenste efficiëntie toe te passen, alsmede de resultaten van zijn/haar handelen te kunnen evalueren.

Inhoud van de opleiding

De voorgestelde opleiding is primair gericht op de dagelijkse praktijk van de zorgverlening bij extreme (d.w.z. pathologische) angst voor de tandheelkundige behandeling. De opleiding bestaat voor ongeveer 70% uit het onder supervisie behandelen van patiënten van een opleidingsplaats, en voor ongeveer 30% uit de theoretische onderbouwing (en evaluatie) van hetgeen in de praktijk wordt toegepast (zie bijlage I).

De cursist participeert in spreekuren, patiëntenbesprekingen en andere relevante overlegstructuren van het CBT waar hij/zij patiëntbehandelingen uitvoert. De werkzaamheden van de cursist worden aangestuurd en zijn controleerbaar doordat er algemene als specifieke leerdoelen zijn geformuleerd. De cursist kan aanvullend persoonlijke leerdoelen meekrijgen. De leerdoelen zijn afgeleid van de eindtermen en zijn waar mogelijk geformuleerd in observeerbare competenties. Hierdoor wordt invulling gegeven aan het onderwijsprincipe van procesmatig ervaringsgericht leren.

Het *theoretische deel* van de opleiding is modulair opgebouwd. Elke module is een zelfstandig onderwijsonderdeel met eigen ingangscriteria, leerdoelstellingen en eventueel toetsing. Hierdoor wordt het mogelijk dat meerdere expertisecentra kunnen meewerken een bepaalde module op te zetten en aan te bieden. Bovendien stelt dit tandartsen in staat gefaseerd supervisiebijeenkomsten, masterclasses, stages en specifieke modules (waaronder het uitvoeren van empirisch onderzoek) van de opleiding te volgen en aldus op den duur erkenning als tandarts- of mondhygiënist-angstbegeleiding te kunnen verwerven. Een cursist kan bij de onderwijscommissie vrijstelling vragen van een verplichte module als hij/zij kan aantonen reeds te beschikken over de kennis en vaardigheden die anders door deelname aan

de module kunnen worden verworven. Dit dient te worden aangetoond middels een certificaat, zo nodig aangevuld met een programmabeschrijving, en/of beeldopnamen van een of meer patiëntbehandelingen.

Voor het theoretische gedeelte dient de volgende literatuur te worden bestudeerd:

- De Jongh, A. (2004). 'Lastige' patiënten in de tandartspraktijk: over psychische problemen en de gevolgen voor het behandelplan. Bohn Stafleu Van Loghum: Houten [ISBN 90 313 4253].
- De Jongh, A. (2012). Angst voor de tandheelkundige behandeling. Van Gorcum: Assen [ISBN 9789023247852]. Een PDF van dit boek is verkrijgbaar via de opleidingscoördinator van de BT-Academy.
- Het NTVT-themanummer Behandelangst, november 2022. Een PDF van dit nummer is verkrijgbaar via de opleidingscoördinator van de BT-Academy.
- Alle college- en masterclass-stof en portfolio.

Een overzicht van de te verwerven kennis en vaardigheden is te vinden in bijlage I. Ieder jaar wordt door de onderwijscommissie de inhoud van het opleidingsprogramma en de werkwijze geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Onder andere wordt vastgesteld welke symposia, congressen en cursussen in het postacademisch circuit in aanmerking komen om als onderdeel van de opleiding te dienen. Een aantal bestaande cursussen van het reguliere postacademisch onderwijs tandheelkunde en de Open Universiteit Nederland zullen een vast deel van de modules vormen.

Vier of vijf keer per jaar worden *supervisiebijeenkomsten* georganiseerd. Het doel van deze bijeenkomsten is het aantonen van de aanwezige competenties. Dit wil zeggen dat aan de hand van een speciaal daarvoor ontwikkeld supervisieformulier de voortgang van de cursist op het gebied van de patiëntbehandeling wordt vastgesteld. Aan de hand van gemaakte video-opnamen wordt beoordeeld welke aspecten van het behandelproces voor wat betreft de angstbegeleiding door de cursist voldoende goed worden uitgevoerd en derhalve welke competenties bij de cursist aanwezig zijn.

Driemaal per jaar worden *masterclasses* georganiseerd. Het doel van de masterclass is kennismateriaal dat niet expliciet deel uitmaakt van het opleidingsprogramma aan de cursisten voor te schotelen. Dit gebeurt middels presentaties van experts op een bepaald deelterrein van het onderhavige vakgebied. Cursisten van de opleiding presenteren tijdens deze bijeenkomsten complexe casuïstiek, waarbij ze feedback krijgen van ervaren deskundigen op het vakgebied. Voor een voorbeeld van zo'n casusbespreking: zie bijlage 2.

Tweemaal per jaar wordt een *trainingsdag/-ochtend* georganiseerd. Deze is alleen bedoeld voor cursisten. Tijdens deze dagen worden de vaardigheden die in de theoretische modules en masterclasses zijn geleerd geoefend. Tijdens de trainingsdagen kunnen cursisten voor hen complexe problematiek inbrengen.

De prestaties van de student ten aanzien van de patiëntbehandelingen worden in een *portfolio* vastgelegd. Het portfolio van de opleiding bestaat uit de rapportage van 10 gevarieerde casus van patiënten met een angststoornis en/of een psychische aandoening dan wel kokhalsproblematiek met daarbij een beschrijving van behandelaanpak en het resultaat (zie bijlage 3).

Er wordt van de cursist een wetenschappelijke instelling verwacht, hetgeen onder meer tot uitdrukking komt in het kunnen interpreteren van wetenschappelijke literatuur over het onderwerp van studie en het onder begeleiding uitvoeren van een *onderzoek*. Het onderzoek wordt afgerond middels het schrijven van een werkstuk of publicabel artikel.

Vooropleidingseisen

Van de cursist wordt verwacht dat hij/zij de opleiding tot tandarts of mondhygiënist met goed gevolg heeft afgesloten. Daarnaast heeft hij/zij bij voorkeur tenminste één jaar fulltime, of tenminste 0.3 fulltime equivalenten (fte.) gedurende twee jaar (of tenminste 0.2 fte gedurende drie jaar) in een algemene praktijk de tandheelkunde in volle omvang uitgeoefend.

Opleidingstraject en tijdsinvestering

Bij de opleiding wordt ervan uitgegaan dat de cursist gedurende drie jaar drie dagen per week aan de opleiding besteedt. Dit betekent een onderwijslast voor de opleiding tot tandarts/mondhygiënist-angstbegeleiding van 1020 uur per jaar. De cursist zal per jaar ongeveer 42 weken moeten besteden aan het behandelen van patiënten gedurende twee dagen per week. Verder besteedt de cursist gemiddeld één dag (8 uur) per week aan het opdoen van theoretische kennis en het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. Dit wetenschappelijk onderzoek zal circa 250 uren beslaan. Het is in principe mogelijk de opleiding te spreiden over meer dan drie jaren, waardoor de tijdsinvestering per jaar afneemt. Hierover kunnen individuele afspraken worden gemaakt met de onderwijscommissie. De maximale opleidingsduur bedraagt zes jaren.

Opleidingsplaats

Het praktische gedeelte van de opleiding (opleidingsplaats) is ondergebracht bij een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde. Een opleidingsplaats dient te voldoen aan de volgende voorwaarden:

- Aanwezigheid van een behandelplaats met assistentie voor de cursist en voldoende patiënten in de categorie angstige volwassenen (dat wil zeggen: minimaal 8 uur per week)
- Bij voorkeur aanwezigheid van een multidisciplinair behandelteam, c.q. de mogelijkheid tot interdisciplinaire diagnostiek en behandeling, onder meer in samenwerking met een psycholoog en een anesthesioloog
- Aanwezigheid van een praktijkbegeleider (gedifferentieerd TA) werkzaam in het CBT of elders. Begeleiding vindt dan op reguliere basis op afstand plaats
- Bij voorkeur behandel mogelijkheden op het gebied van lachgassedatie

- Behandel mogelijkheden op het gebied van algehele anesthesie of goede verwijsmogelijkheden hiervoor.

Externe stages

Tijdens de opleiding organiseren de cursisten zelf externe stages. Deze stages bieden de cursisten de mogelijkheid kennis te maken met diverse aspecten van de tandheelkundige zorgverlening aan mensen met (pathologische) angst voor de tandheelkundige behandeling, op verschillende locaties en met behulp van verschillende behandelmethoden (psychologische begeleiding, lachgassedatie en algehele anesthesie). Een stageplaats is bijvoorbeeld een CBT, een GGZ-instelling of een verslavingskliniek. De onderwijscommissie pleit voor een gevarieerde keuze aan stageplaatsen. Een belangrijke voorwaarde voor een stageplaats is dat er vanuit het management van de stageplaats de bereidheid bestaat om een cursist te begeleiden en uitleg te geven over ervaringen, praktijkvoering en behandelmethoden. Zelf behandelen is geen voorwaarde. De stages hebben een duur van in totaal 10 dagen, verdeeld over minimaal vijf stageplekken en worden afgerond middels verslaglegging en een evaluatiegesprek met de praktijkbegeleider. Het stageverslag wordt door de onderwijscommissie beoordeeld.

De stageplaatsen worden op basis van de mogelijkheden qua inhoud, locatie en tijd in overleg met de cursist vastgesteld. Eventueel kan stage gevolgd worden in het buitenland. Vooral nog regelt de cursist de stage. Eventueel kan hierbij de hulp van de onderwijscommissie worden ingeroepen. Een overzicht van eisen waaraan een externe stage moet voldoen alsmede die van het verslag dat ter afronding van de stage moet worden geschreven is te vinden in bijlage 4. Het format voor een verslag van de stage algehele anesthesie is te vinden in bijlage 5.

Praktijkbegeleiding

Om de ontwikkeling van de cursist in het oog te kunnen houden, te stimuleren en bij te kunnen sturen, wordt structuur aangebracht door het aanwijzen van een praktijkbegeleider. De praktijkbegeleider is verantwoordelijk voor het geïntegreerde opleidingsproces en vervult daarmee een schakelfunctie tussen de theoretische en praktische opleiding en is daarnaast medeverantwoordelijk voor de patiëntenzorg. Naast regelmatige gesprekken met de cursist, organiseert de praktijkbegeleider werkoverleggen, periodieke evaluatiemomenten en onderhoudt hij contacten met de opleidingscommissie.

Een praktijkbegeleider dient aan de volgende voorwaarden te voldoen:

- Actief werkzaam zijn in het vakgebied (d.w.z. de angsttandheelkunde), of niet langer dan twee jaar geleden actief werkzaam geweest zijn in het vakgebied.
- Voldoende ervaring en kennis te hebben met betrekking tot het vakgebied van de angsttandheelkunde (tandarts-angstbegeleiding, erkend door de VMBZ) en met betrekking tot het overdragen daarvan op anderen.
- Beschikt over voldoende tijd om zijn taak als praktijkbegeleider uit te voeren.
- Doet regelmatig verslag aan de onderwijscommissie over de vorderingen van de cursist.

De cursist heeft wekelijks minimaal 1 uur overleg met de praktijkbegeleider. In dit overleg worden alle intakes voor- en nabesproken, worden alle behandelplannen en diagnoses op het

gebied van angst en alle moeilijke behandelingen of patiëntinteracties besproken. Dit kan aan de hand van videomateriaal en/of patiëntendossiers.

Wanneer geen praktijkbegeleider in het CBT aanwezig is, kan in overleg met de onderwijscommissie gekozen worden voor 'begeleiding op afstand' door een tandarts angstbegeleiding in een ander centrum.

Eindtermen

Van de cursist wordt verwacht dat hij/zij aan het eind van de opleiding:

- Heeft laten zien in staat te zijn zelfstandig en in multidisciplinair verband te kunnen werken.
- Alle theoretische modules heeft gevolgd en deze met goed gevolg heeft afgerond.
- Voldoende patiënten met een pathologische vorm van tandartsangst heeft behandeld (ongeveer 1.400 uur gedurende de gehele opleiding).
- Een portfolio (zie bijlage 3) heeft ingeleverd, bestaande uit de rapportage van 10 casus van patiënten en deze heeft laten goedkeuren.
- Aan alle supervisie-eisen heeft voldaan. Praktijkvaardigheden worden getoetst door zijn/haar competenties te laten beoordelen door de onderwijscommissie middels het tonen van video-opnamen van geslaagde behandelingen. De cursist dient aan het eind van de opleiding de tijdens de opleiding afgetekende supervisieformulieren in te leveren bij de onderwijscommissie, waarbij alle competenties tenminste eenmaal dienen te zijn afgevinkt.
- Tachtig procent van de supervisiebijeenkomsten heeft bijgewoond. Dit betekent dat minimaal 12 supervisiebijeenkomsten bij een driejarige opleidingsduur moeten zijn bijgewoond. Dus ook nadat alle items op het supervisieformulier zijn afgetekend, maar de opleiding nog niet is afgerond, wordt aanwezigheid van de cursist verwacht.
- Tachtig procent van de 'masterclasses' heeft bijgewoond, dit betekent, dat minimaal 7 masterclasses bij een driejarige opleidingsduur moeten worden bijgewoond.
- Tachtig procent van de trainingdagen heeft bijgewoond. Dit betekent minimaal 3 trainingdagen bij een driejarige opleidingsduur.
- Een (experimenteel) onderzoek heeft verricht op het terrein van de angststandheekunde en daarvan een verslag te hebben geschreven. De kwaliteit van het onderzoeksverslag moet vergelijkbaar zijn met dat van een publicabel artikel.
- Minimaal vijf externe stages gevolgd heeft, waarvan de verslagen zijn goedgekeurd.
- Een verslag heeft gemaakt van de bijgewoonde of uitgevoerde behandelingen onder algehele anesthesie (zie bijlage 5), zoals vermeld op het supervisieformulier.
- Een mondeling examen over de literatuur en de in de opleiding behandelde onderwerpen heeft afgelegd en dat het resultaat daarvan voldoende is.

Formeel is de opleiding afgerond als aan alle bovenstaande eisen van het onderwijsprogramma is voldaan, zulks ter beoordeling van de onderwijscommissie. Een checklist met de eisen van de opleiding waaraan moet zijn voldaan om een aanvraag te kunnen doen voor het afsluitend examen is te vinden in bijlage 6.

Registratie

De Vereniging Mondzorg voor Bijzondere Zorggroepen (VMBZ) heeft in mei 2003 een sectie 'Angstbegeleiding' ingesteld en een sectiebestuur geïnstalleerd. Het sectiebestuur heeft in de reglementen 'Tandarts-angstbegeleiding' en 'Consilium Tandarts Angstbegeleiding' vastgesteld en de opleiding erkend. Het consilium bestaat uit drie leden, die zijn geïnstalleerd door de VMBZ (voorheen VBTGG geheten). De KNMT heeft in haar ledenlijst de differentiatie 'tandarts-angstbegeleiding' bij de betreffende tandartsleden aangegeven. Na het afronden van de opleiding dient de tandarts-angstbegeleiding zich te registreren bij de VMBZ. Hier wordt gevraagd naar een gewaarmerkte kopie van het diploma. Deze ontvangt de kandidaat bij diplomering. Momenteel (2024) is er nog geen vergelijkbare erkenning voor de 'Mondhygiënist-angstbegeleiding'. Zo gauw de eerste MA afstudeert zal deze erkenning door de Onderwijscommissie aangevraagd worden.

Kosten

Omdat de opleiding geen enkele structurele financiering van de overheid krijgt, is een bijdrage van de kant van de cursisten een voorwaarde om de opleidingsactiviteiten ongehinderd voort te zetten en verder uit te bouwen. De cursuskosten voor het bijwonen van masterclasses, supervisiebijeenkomsten en trainingdagen, alsmede de begeleiding door de onderwijscommissie bedragen voor cursusjaar 2024-2025 €4.200,- per jaar en zullen jaarlijks geïndexeerd worden. Dit is exclusief de kosten van de diverse modules en eventuele kosten horend bij het onderzoek.

Aanmelding

Kandidaten voor de opleiding worden verzocht een brief met CV te sturen aan de opleidingscoördinator van de BT-Academy, per e-mail: info@bt-academy.nl De potentiële geschiktheid van een kandidaat voor de opleiding zal beoordeeld worden aan de hand van het curriculum vitae en een gesprek met twee of meer leden van de onderwijscommissie.

Aanvang van de opleiding

Wanneer een kandidaat is aangenomen voor de opleiding, kan op elke eerste van de maand gestart worden, mits er op dat moment ook een opleidingsplaats en een praktijkbegeleider in een CBT beschikbaar zijn.

Klachtenprocedure

Wanneer u een klacht heeft, kunt u deze in eerste instantie schriftelijk indienen bij de Onderwijscommissie. De Onderwijscommissie reageert binnen 14 dagen op uw klacht. Mocht er meer tijd noodzakelijk zijn om uw klacht te behandelen, dan wordt u daarvan op de hoogte gesteld. Wij streven ernaar om uw klacht binnen 28 dagen na ontvangst af te

ronden. Alle klachten worden vertrouwelijk behandeld. De bewaartermijn die gehanteerd wordt is zeven jaar.

Ook kunt u uw klacht indienen bij het bestuur van SBBT. De procedure voor het indienen van een klacht bij het bestuur staat beschreven in bijlage 7.

Commissie van Beroep

Wanneer een cursist het niet eens is met een beslissing of beoordeling van de onderwijscommissie of met het behandelen van een klacht, kan de Commissie van Beroep worden ingeschakeld. Het geschil kan betrekking hebben op het onderzoek, het examen of een ander onderdeel van de opleiding. De Commissie van Beroep is van wisselende samenstelling, maar bestaat altijd uit een onderwijscommissielid van de opleiding Tandarts Gehandicaptenzorg (TG), een oud-cursist van de opleiding TA en een bestuurslid van de VMBZ. De procedure voor het inschakelen van de Commissie van Beroep staat beschreven in bijlage 8.

Vertrouwenspersoon

Cursisten die een klacht of probleem hebben over ongewenst gedrag, zoals pesten, discriminatie of seksuele intimidatie kunnen ook bij de vertrouwenspersoon terecht. Hier kunnen zij hun verhaal kwijt en de vertrouwenspersoon kan hen adviseren over welke vervolgstappen ze kunnen nemen. De vertrouwenspersoon voor cursisten van de opleiding is de voorzitter van de VMBZ, bereikbaar via: voorzitter@vmbz.nl

Bijlage 1. De inhoud van het opleidingsprogramma

Module I: Inleiding in de Psychologie I

- Inleiding in de psychologie

Module II: Classificatie, diagnostiek en gespreksvoering

- Klinische psychologie 1a: theoretische benaderingen en persoonlijkheid
- Klinische psychologie 1b: psychopathologie
- Socratische dialoog
- Professioneel presenteren

Module III: Bijzondere tandheelkunde

- Basiscursus Angstbeheersing in de praktijk
- Vervolgcurcus Angstbeheersing in de praktijk
- Effectief communiceren
- Psychopathologie voor tandartsen

Module IV: Behandelingsstrategieën I: Gedragstherapie

- Relaxatie en imaginatietechnieken in de tandartspraktijk

Module V: Behandelingsstrategieën II: Farmacotherapie

- Lachgas-anxiolyse basiscursus
- Algehele anesthesie (CAT)

Module VI: Wettelijke kaders en regelingen

- Juridische aspecten bij de mondzorg van kinderen, jeugdigen, ouderen en mensen met een verstandelijke beperking
- Wilsonbekwaamheid; theorie en praktijk

Module VII: Onderzoeksproject effectevaluatie

- Statistiek
- Onderzoek naar de werkzaamheid van een bepaalde behandelaanpak met publicabel onderzoeksverslag als eindresultaat
- Boek '[Wat is onderzoek?](#)' (combinatie met een website), aan te schaffen bij de start van de opleiding

Bijlage 2. Format casusbespreking masterclass

- De totale duur van een casusbespreking is circa 30 minuten.
- Presentatie van casus gebeurt middels een korte PowerPointpresentatie (circa 15 minuten), waarin in eerste instantie alleen de volgende informatie naar voren wordt gebracht:
 - Algemene informatie over de patiënt, zijn/haar klachtenpatroon en gedrag in de stoel.
 - Specifieke informatie (*duur van vermijding, ontstaanswijze, het verloop van voorgaande behandelingen, rol van belangrijke anderen*) ten aanzien van het ontstaan c.q. het in stand houden van het probleem, de gevolgschade en eventuele (sociale) *consequenties*.
 - Informatie over de ernst en de aard van de klachten (en het eventuele vermijdingsgedrag), ondersteund door de scores van gevalideerde vragenlijstscores (bijv. K-ATB, DCQ), en het opstellen van een hypothese ten aanzien van de kern van het probleem (bijvoorbeeld: *“fobische angst voor injecties bij een patiënt met een paniekstoornis”*).
 - De angstwekkende stimuli (zgn. CS-en) en de ‘rampen’ die de patiënt vreest (zgn. US-en).
 - Vraagstelling.
- Algemene discussie en informatie over het beloop van de behandeling (circa 15 minuten).

Bijlage 3. Format portfolio opleiding tandarts-mondhygiënist-angstbegeleiding

Het portfolio bestaat uit de rapportage van 10 casussen van patiënten met een angststoornis en/of een psychische aandoening dan wel kophalsproblematiek met daarbij een beschrijving van behandelaanpak en het resultaat.

Elke casus beslaat minimaal 3 pagina's (1600 woorden) en omvat minimaal:

- Tandheelkundige anamnese
- Medische anamnese
- Psychosociale anamnese
- Angstanamnese
- Diagnose en probleemstelling
- Behandelaanpak
- Behandelresultaat
- Discussie
- Literatuurlijst

De casus wordt waar relevant vergezeld van röntgenfoto's, mond- en andere lichtfoto's en/of foto's van gebitsmodellen. Bij foto's worden de ogen 'afgeplakt'. De namen van beschreven patiënten worden afgekort tot initialen. Het geboortjaar/leeftijd van de beschreven patiënten wordt aangegeven evenals het geslacht.

Met name in de discussie wordt gebruik gemaakt van en verwezen naar relevante literatuur.

Vorm:

- Beperk de literatuur tot 10 referenties, bronvermelding volgens de American Psychological Association (APA)-richtlijnen
- tussen titel (sub)paragraaf en begin van de eerste alinea géén witregel
- formuleer helder en beknopt
- maak gebruik van de spelling uit de 'Woordenlijst van de Nederlandse Taal' (het zgn. 'Groene boekje' van 2005). Zo weinig mogelijk afkortingen gebruiken en Nederlandse termen en aanduidingen hanteren waar mogelijk.

De cursist levert het verslag (als Word document) in bij de opleidingscoördinator. Het verslag wordt beoordeeld en van feedback voorzien door twee OC leden, tussentijdse wijzigingen dient de cursist bij te houden in kleur / met de Word optie 'wijzigingen bijhouden'. De laatste aangepaste versie en de schone versie wordt opgenomen in het portfolio van de cursist. Tijdens het mondelinge examen kunnen vragen gesteld worden over de inhoud van de casussen als integraal onderdeel van de theoretische examenstof.

Bijlage 4. Eisen aan externe stages en het verslag

<i>Doel:</i>	Het verbreden van kennis op het gebied van de tandheelkundige zorg aan mensen met extreme angst voor de tandheelkunde, dan wel met overige vormen van psychopathologie welke van invloed (kunnen) zijn op de tandheelkundige behandeling.
<i>Totale duur:</i>	10 dagen, verspreid over minimaal 5 stageplekken
<i>Stagemoment:</i>	De stages kunnen naar eigen inzicht tijdens de opleiding gevolgd worden.
<i>Vorm:</i>	Het gaat om stages waarbij de cursist zelf niet behandelt of meewerkt, maar met name observeert, vragen stelt of op andere manieren relevante informatie en kennis verzamelt.
<i>Stageplekken:</i>	<p>De volgende stages dienen gevolgd te worden op de volgende locaties:</p> <ul style="list-style-type: none">• Verschillende CBT's,• Minimaal 1 kleiner (perifeer gelegen) CBT of (particuliere) angstpraktijk of een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis (PAAZ), verslavingskliniek of kliniek voor eetstoornissen. <p>Door de cursist wordt gestreefd naar een gevarieerd palet aan stageplekken.</p> <p>De cursist stelt zich op de hoogte van de regels, voorschriften en aanwijzingen van de stage-instelling en handelt daarnaar. Hij heeft geen arbeidsovereenkomst en is derhalve geen werknemer in de instelling. Ook ontvangt hij of zij géén stagevergoeding.</p>
<i>Locatie:</i>	De stages kunnen gevolgd worden in binnen- of buitenland.
<i>Stagebegeleider:</i>	Er wordt van de stagebegeleider verwacht dat hij tijdens de stage de cursist mee laat kijken met zijn werkzaamheden en informatie geeft over zijn vak en de organisatie waarin hij werkt.
<i>Organisatie:</i>	De cursist legt zelf contact met de desbetreffende stage-instelling, nadat de onderwijscommissie deze plek heeft goedgekeurd. Hierbij wordt uitgelegd wat het doel van de stage is en wat er van de stagebegeleider verwacht wordt. Wanneer het onverhoopt niet zou lukken de stage te organiseren, dan kan de hulp van de onderwijscommissie ingeroepen worden. De cursist zorgt dat de stagebegeleider voor aanvang van de stage in het bezit is van dit <i>format</i> en van het opleidingsplan TA.
<i>Inhoud van de stage:</i>	Het verdient de voorkeur als de cursist in zijn functie als stagiair de rol neemt van tandartsassistent, wanneer de stage in een CBT of andere (tandarts)angstpraktijk plaatsvindt. Vanuit de instelling zal ervoor worden gezorgd dat de cursist zo veel mogelijk leerzame ervaringen opdoet. De cursist formuleert enkele leerdoelen en bespreekt deze voorafgaand aan de stage met de stagebegeleider. Er hoeft geen toetsing door de stagebegeleider van het geleerde plaats te vinden.

Verslaglegging van de stages

<i>Omvang</i>	2 à 3 A4-tjes per stage. Bij stages langer dan twee dagen dient het verslag ook uitgebreider te zijn.
---------------	---

Minimale inhoud: Beschrijving van de werkzaamheden van de stagebegeleider en de organisatie waarin hij werkt. Deze beschrijving heeft betrekking op het type patiënten dat wordt behandeld, de gebruikte (angst)vragenlijsten, de werkwijze ten aanzien van diagnostiek, indicatiestelling en interventies (angstreducerende methoden) en de eventuele samenwerking met anderen (bijvoorbeeld psycholoog of anesthesioloog). Ook dient casuïstiek te worden beschreven.

Vorm: De cursist levert het verslag geanonimiseerd aan. Uit het verslag moet een wetenschappelijke, kritische en actieve houding blijken. Wat heeft de cursist geleerd? Waar zet hij zijn kanttekeningen bij? Wat is de achtergrond van bepaalde behandelingen?

De tekst wordt opgebouwd volgens vaste paragrafen: Gegeven, Anamnese, Diagnostiek (inclusief differentiële diagnostiek), Behandeling, Beschouwing, Discussie, Leermoment (maximaal 50 woorden en geen literatuurverwijzingen in deze tekst).

- Beperk de literatuur tot 10 referenties, bronvermelding volgens de American Psychological Association (APA)-richtlijnen
- tussen titel (sub)paragraaf en begin van de eerste alinea één witregel
- formuleer helder en beknopt
- maak gebruik van de spelling uit de 'Woordenlijst van de Nederlandse Taal' (het zgn. 'Groene boekje' van 2005). Zo weinig mogelijk afkortingen gebruiken en Nederlandse termen en aanduidingen hanteren waar mogelijk.

De onderwijscommissie TA beoordeelt of de gevolgde stages en de verslagen aan de gestelde eisen voldoen.

Aanbevolen wordt om na elke stage het desbetreffende verslag in te leveren zodat eventuele op- en aanmerkingen bij een volgende stage/verslag meegenomen kunnen worden. De cursist levert het verslag (als Word document) in bij de opleidingscoördinator. Het verslag wordt beoordeeld door twee OC leden, tussentijdse wijzigingen dient de cursist bij te houden in kleur / met de Word optie 'wijzigingen bijhouden'. Na goedkeuring van het verslag stuurt de cursist het verslag met alle correcties als óók een schone versie naar de opleidingscoördinator.

Bijlage 5. Eisen en verslag van de stage ‘behandeling onder algehele anesthesie’

<i>Doel:</i>	Verbreden van kennis en vaardigheden op het gebied van de tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie van mensen met een tandartsfobie, ernstige psychopathologie en/of extreme kokhalsneiging, een beperking of medisch gecompromitteerde patiënten.
<i>Duur:</i>	1 à 2 dagen.
<i>Vorm:</i>	De behandeling wordt bij voorkeur door de cursist geheel of gedeeltelijk zelf uitgevoerd. Wanneer dit niet mogelijk is, kan de behandeling van een andere tandarts worden bijgewoond of kan er geassisteerd worden.
<i>Soort behandeling:</i>	Het moet gaan om de tandheelkundige behandeling(en) van een of meer volwassenen uit bovengenoemde patiëntencategorieën.
<i>Locatie:</i>	Een ziekenhuis- of niet-ziekenhuis setting. In binnen- en eventueel ook buitenland.

Verslag van de stage

<i>Omvang:</i>	2 à 3 A4-tjes
<i>Minimale inhoud:</i>	Beschrijving van het hele proces (indicatiestelling tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie, preoperatief consult, behandeling, zowel het tandheelkundige als het anesthesiologische deel, nazorg en verslaglegging).
<i>Vorm:</i>	Het verslag wordt geanonimiseerd aangeleverd. Uit het verslag moet een kritische en actieve houding blijken. Wat heeft de cursist geleerd? Waar zet hij zijn kanttekeningen bij? Waarom werd bepaalde informatie gegeven of verzameld (preoperatief consult/eventueel nazorg) en waarom werden bepaalde handelingen verricht (preoperatief consult/behandeling/eventueel nazorg) of nagelaten. <ul style="list-style-type: none">• tussen titel (sub)paragraaf en begin van de eerste alinea géén witregel• formuleer helder en beknopt• maak gebruik van de spelling uit de ‘Woordenlijst van de Nederlandse Taal’ (het zgn. ‘Groene boekje’ van 2005). Zo weinig mogelijk afkortingen gebruiken en Nederlandse termen en aanduidingen hanteren waar mogelijk.

Voor een goed verslag is het noodzakelijk dat de cursist informatie over het proces en de verschillende handelingen/voorzorgsmaatregelen met betrekking tot de behandeling inwint bij het anesthesiologische team. De cursist levert het verslag (als Word document) in bij de opleidingscoördinator. Het verslag wordt beoordeeld door een OC lid, tussentijdse wijzigingen dient de cursist bij te houden in kleur / met de Word optie ‘wijzigingen bijhouden’. De onderwijscommissie TG beoordeelt of de gevolgde stage en het verslag aan de gestelde eisen voldoen. Na goedkeuring van het verslag stuurt de cursist het verslag met alle correcties als óók een schone versie naar de opleidingscoördinator.

Bijlage 6. Eindexamen

Een cursist van de opleiding tandarts angstbegeleiding (TA) of Mondhygiënist-angstbegeleiding (MA) kan een aanvraag bij de onderwijscommissie doen voor het eindexamen als de volgende onderdelen succesvol zijn afgerond:

- Alle items van het supervisieformulier afgetekend door de onderwijscommissie TA.
- Alle theoretische modules gevolgd en, indien van toepassing, met een examen afgesloten en behaald.
- Onderzoeksverslag ingeleverd bij de onderzoeksbegeleider en goedgekeurd door zowel de onderzoeksbegeleider als de onderwijscommissie TA.
- Alle externe stages gevolgd en van elke stage een verslag gemaakt, dat door de onderwijscommissie TA is goedgekeurd.
- Portfolio gemaakt, die minimaal 10 uitgebreid gedocumenteerde casus bevat. Deze worden tijdens het eindexamen door de cursist toegelicht aan de onderwijscommissie TA.
- Minimaal 80% van de masterclasses gevolgd.
- Minimaal 80% van de trainingsdagen gevolgd.
- Minimaal 80% van de supervisiebijeenkomsten gevolgd.

Als alle opleidingsonderdelen zijn afgerond en goedgekeurd door de onderwijscommissie (supervisie, externe stages, onderzoek, masterclasses, trainingsdagen, theoretische modules) dan kan de cursist een aanvraag voor het maken van een afspraak voor het doen van examen doen bij de onderwijscommissie. Deze afspraak kan binnen ongeveer 6 weken plaatsvinden. Wanneer het resultaat van het examen voldoende is, dient de cursist tijdens de eerstvolgende masterclass een onderzoekspresentatie te verzorgen. Hierna is de opleiding formeel afgerond. Indien nodig kan de cursist en zijn/haar werkgever (en praktijkbegeleider) in de tijd tussen het examen en de onderzoekspresentatie een verklaring krijgen dat, op de onderzoekspresentatie na, alle onderdelen van de opleiding zijn afgerond.

Examenstof

■ Literatuur:

- De Jongh, A. (2004). 'Lastige' patiënten in de tandartspraktijk: over psychische problemen en de gevolgen voor het behandelplan. Bohn Stafleu Van Loghum: Houten [ISBN 90 313 4253]
- De Jongh, A. (2012). Angst voor de tandheelkundige behandeling. Van Gorcum: Assen [ISBN 9789023247852]
- NTVT themanummer "Behandelangst", november 2022

■ In de supervisie, masterclass en modules besproken stof

■ Portfolio

Examenduur:

Anderhalf uur.

Examenvorm:

Mondeling examen.

Het examen bestaat uit 3 onderdelen:

1. Er worden kennis- en inzichtvragen gesteld over de examenstof.
2. De cursist wordt gevraagd twee korte videofragmenten van behandelingen/intakes mee te nemen naar het examen (elk ongeveer 5 minuten). Eén van een situatie waar de cursist erg tevreden over zijn/haar eigen professionele handelen is en één waar de cursist minder tevreden over is. Bij elk fragment geeft de cursist tijdens het examen aan waarom hij/zij wel of niet tevreden over het professionele handelen is en als dit niet het geval is, wat hij/zij dan anders had willen doen.
3. De cursist motiveert zijn/haar portfolio* en de onderwijscommissie stelt er vragen over.

Examenuitslag:

Direct na het eindexamen deelt de onderwijscommissie mee of de cursist geslaagd is en welk cijfer hij/zij voor het examen krijgt. Daarnaast krijgt de cursist een toelichting hier op. Mocht het resultaat van het eindexamen onvoldoende zijn, dan bestaat de mogelijkheid tot herkansing en kan met de onderwijscommissie een afspraak voor een herexamen worden gemaakt.

Gecommitteerde bij examen:

De rol van de gecommitteerde is het beoordelen of het examenproces objectief, professioneel en volgens afspraak verloopt. Het gaat om zowel een inhoudelijke als procedurele beoordeling. Desgewenst mag de gecommitteerde ook examenvragen stellen aan de kandidaat. De gecommitteerde beslist niet mee over het cijfer of het al dan niet slagen van de kandidaat. De gecommitteerde zal op grond van tijdens de examens gebleken tekortkomingen na afloop van het examen gerichte adviezen geven aan de onderwijscommissie ter verbetering van opleiding en examinering. In uitzonderlijke gevallen kan de gecommitteerde tijdens het examen besluiten de onderwijscommissie apart te nemen en de door hem/haar geconstateerde tekortkomingen bij de onderwijscommissie in examinering of in de attitude van de kandidaat aan de orde te stellen. Aan het begin van het examen wordt aan de examenkandidaat duidelijk gemaakt wat de taken en bevoegdheden van de examinatoren en de gecommitteerde zijn.

De gecommitteerde is geen lid van de onderwijscommissie, het consilium, of het bestuur van de VMBZ en heeft zelf de opleiding tandarts angstbegeleiding gevolgd.

Een gecommitteerde mag niet op dezelfde werkplek als de cursist werkzaam zijn of (deels) gelijktijdig met hem/haar de opleiding hebben gevolgd.

Bijlage 7. Procedure Klachtenregeling

Als een klant van SBBT het niet eens is met de wijze waarop hij/zij is behandeld of met de wijze waarop een beslissing tot stand is gekomen, kan hij/zij een klacht indienen. Voor het afhandelen van klachten is een klachtenregeling opgesteld.

Hieronder vindt u de tekst van de regeling en per artikel een toelichting.

Begrippen:

Klant: verstrekker van opdrachten aan SBBT

Medewerker: personeelslid van SBBT

1. Klachtrecht

Enieder heeft het recht om over de wijze waarop SBBT zich bij de uitoefening van haar taken jegens hem/haar of een ander heeft gedragen, een klacht bij SBBT in te dienen en te laten behandelen op de in deze regeling aangegeven wijze. Het indienen van de klacht kan via het mailadres: info@bt-academy.nl

2. Definitie klacht

Onder een klacht wordt verstaan: iedere uiting van ongenoegen over de behandeling door SBBT waarover de klant opheldering wenst. De klachtenprocedure geeft de klager een middel iets te ondernemen tegen het optreden/ handelen van de medewerker(s) van SBBT. In dit kader valt te denken aan: onheus optreden van personeel, falende voorlichting of communicatie, dan wel manco's in de dienstverlening in het algemeen

3. Toedeling verantwoordelijkheid

Klachten worden vertrouwelijk afgehandeld onder verantwoordelijkheid van het bestuur van SBBT.

4. Behandeling klacht

1. De klager wordt binnen zeven dagen op de hoogte gesteld van de ontvangst van de klacht. Daarbij wordt tevens opgenomen de termijn waarbinnen de behandeling van de klacht naar verwachting zal zijn afgerond en de contactpersoon tot wie de klager zich desgewenst kan wenden.
2. Indien de klacht zich specifiek tegen de gedraging van een bepaalde medewerker richt, wordt deze medewerker onmiddellijk persoonlijk op de hoogte gesteld van de klacht.
3. Indien een klacht zich richt tegen een gedraging van een bepaalde medewerker van SBBT, wordt de klacht nooit door deze medewerker behandeld, maar door iemand die op voldoende afstand van het gebeurde staat om een objectieve beoordeling te kunnen geven.
4. De klager en, indien van toepassing, de medewerker tegen wie de klacht gericht is, worden in de gelegenheid gesteld de op de zaak betrekking hebbende stukken in te zien.
5. Klager kan op eigen verzoek, of op verzoek van SBBT, zijn/haar klacht mondeling toelichten. Tijdens de hoorprocedure wordt het principe van 'hoor en wederhoor' toegepast.

6. Van het horen wordt verslag gemaakt. Dit verslag wordt ter ondertekening toegezonden aan betrokkenen.
7. De klacht blijft gearhiveerd tot minimaal 1 jaar na het indienen van de klacht.

5. Termijnen

Voor de inhoudelijke beantwoording van een in behandeling genomen klacht staat een termijn van vier weken. Indien de beantwoording van de klacht niet binnen deze termijn kan worden afgerond, ontvangt de klager daarvan schriftelijk bericht, met daarin de reden van de vertraging. In deze verdragingsbrief wordt een nieuwe termijn van afhandeling genoemd die zo gekozen is dat de totale behandelingsduur de zes weken niet overschrijdt.

Een beslissing tot het niet in behandeling nemen van een klacht moet altijd binnen vier weken schriftelijk aan de klager meegedeeld worden.

6. Afhandeling

De beslissing op de klacht wordt schriftelijk aan klager en, indien van toepassing, de medewerker over wie geklaagd is, meegedeeld. Als de klacht prompt en tot genoegen van klager in een mondeling contact werd opgelost, mag worden volstaan met het opnemen van een inhoudelijke aantekening in het dossier.

De beslissing op de klacht bevat:

- een weergave van de klacht;
- een weergave van de feiten zoals SBBT deze ziet;
- een gemotiveerde stellingname met betrekking tot de klacht;
- een oordeel over de klacht.

Het oordeel houdt in dat de klacht gegrond of ongegrond wordt bevonden dan wel dat de klacht niet in behandeling wordt genomen. Het oordeel dat de klacht niet in behandeling wordt genomen, is mogelijk in het geval dat:

- de klacht gaat over een gedraging die eerder onderwerp van klachtbehandeling is geweest;
- de klacht gaat over een gedraging die langer dan zes maanden voor de indiening heeft plaatsgevonden;
- de klacht gaat over een gedraging waarbij het belang van klager of het gewicht van de gedraging kennelijk onvoldoende is.

7. Beroep

De klager heeft de mogelijkheid om beroep aan te tekenen tegen de afhandeling van en/of de voorgestelde oplossing voor zijn/ haar klacht. Zie voor een verdere beschrijving van deze procedure bijlage 8.

8. Verantwoordingsinformatie

Het bestuur van SBBT houdt overzicht van ingediende klachtenrapportages per medewerker. Zo wordt inzicht verkregen in de aard van de klachten en het presteren van zijn medewerkers. Hiervan kan een belangrijke impuls tot kwaliteitsverbetering uitgaan. Indien hierom verzocht wordt, rapporteert het bestuur over de afhandeling van klachten.

Bijlage 8. Procedure Commissie van Beroep

De procedure

- Een bezwaar over de beslissing inzake een aspect van de opleiding moet binnen tien werkdagen schriftelijk of per email worden ingediend bij de Commissie van Beroep van de opleiding waarop de klacht betrekking heeft. Dit dient te gebeuren via de voorzitter van de VMBZ (secretariaat@vmbz.nl), die vervolgens een Commissie van Beroep zal samenstellen.
- In de brief waarin het bezwaar of het beroep kenbaar wordt gemaakt, dient in ieder geval vermeld te zijn:
 - naam, adres, woonplaats en telefoonnummer;
 - de datum waarop de brief is geschreven;
 - een korte en duidelijke omschrijving van het bezwaar;
 - wat de indiener van de klacht van de Commissie van Beroep verwacht;
 - een handtekening;

Bij de brief dienen eventuele bewijsstukken te worden toegevoegd. Als een bezwaar niet binnen de gestelde termijn is ingediend, komt deze niet in aanmerking voor behandeling, uitzonderingen daargelaten.

- Nadat het beroep is ontvangen door de Commissie van Beroep krijgt de indiener binnen twee weken een ontvangstbevestiging en een beschrijving van de verdere procedure.
- De secretaris van de commissie onderzoekt eerst of de brief, waarin het beroep is verwoord, de voorgeschreven gegevens bevat.
- Wanneer het beroep in behandeling wordt genomen door de commissie, kan de persoon die in beroep gaat, worden uitgenodigd voor een gesprek. Deze kan zich laten bijstaan door een familielid, een ander vertrouwd persoon of een adviseur.
- Indien nodig vraagt de commissie advies aan deskundigen of doet onderzoek.
- Op basis van deze informatie doet de commissie een uitspraak. De uitspraak van de Commissie van Beroep is bindend voor de partijen. Eventuele consequenties voor SBBT worden binnen drie weken afgehandeld.
- De Commissie neemt binnen veertien werkdagen na ontvangst van het beroep een besluit. Deze termijn kan door omstandigheden met tien werkdagen worden verlengd. De indiener wordt daarvan schriftelijk op de hoogte gesteld.

Bijlage 9. Toetsing van de leerdoelen en aanwezige competenties

Toetsing van de leerdoelen en aanwezige competenties

De benodigde praktijkvaardigheden worden onder andere getoetst door middel van het voorleggen van beeldopnamen van patiëntenbehandelingen, en/of doordat de cursist zijn competenties toont in aanwezigheid van één of meer leden van de onderwijscommissie. Viermaal per jaar worden daartoe supervisiebijeenkomsten georganiseerd. Het doel van deze bijeenkomsten is dat de cursist gerichte feedback verkrijgt op zijn werkwijze en behandelaanpak, waardoor de daarbij behorende competenties kunnen worden verbeterd. Op basis van de beeldopnamen en aan de hand van een speciaal daarvoor ontwikkeld formulier, waarop de 47 geformuleerde deelcompetenties van de opleiding zijn vermeld, wordt de voortgang van de cursist op het gebied van de patiëntenbehandeling vastgesteld. Dit gebeurt door de reeds aanwezige deelcompetenties op het formulier 'af te laten tekenen'. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de diverse deelcompetenties.

1. Algemeen

Supervisant geeft blijk van:

- 1. een grote mate van algemene kennis en conceptueel inzicht van psychologische fenomenen, waaronder angst voor de tandheelkundige behandeling.
- 2. een professionele uitstraling zowel wat betreft de uitvoering van de tandheelkunde in brede zin als van angstbegeleiding in het bijzonder.
- 3. een respectvolle benadering van de patiënt, zowel met betrekking tot de gepresenteerde klachten, beperking, (culturele en etnische) achtergrond als mede andere van belang zijnde aspecten van de cliënt.
- 4. een instelling zich in de (moeilijkheden of problematiek van de) patiënt te kunnen verplaatsen (2^e positie), in balans met zichzelf (1^e positie) en in samenhang met inzicht in het effect op de relatie (3^e positie).
- 5. vaardigheden om met de patiënt een vertrouwensband te creëren (het opbouwen van 'rapport').
- 6. tijdens de behandeling een natuurlijke balans tussen 'volgen en leiden' (' pacing and leading') kunnen bewaren in de dynamiek van de interactie tussen behandelaar en patiënt.
- 7. vaardigheden in het hanteren van onverwachte situaties en omgaan met emoties van de patiënt.
- 8. een gevoeligheid voor het oppikken van (non-)verbale signalen en deze informatie te laten meewegen/te gebruiken in de behandelaanpak.

2. Taxatiefase

Supervisant is in staat om:

- 1. de geschiedenis van het tandartsbezoek in kaart te brengen (o.a. ontstaan van de angst, beloop/verloop voorgaande behandelingen, duur van vermijding).
- 2. met behulp van het 'as-ij' frame de voor de patiënt bedreigende of angstwekkende stimuli (CS-en) te inventariseren en vervolgens de bijbehorende verwachte consequenties van de confrontatie met de angstwekkende stimuli (US-en, 'rampen') te identificeren. Hieruit wordt een adequate 'als-dan-relatie' geformuleerd.

- 3. de voor de patiënt meest kenmerkende angstreacties (in termen van emoties, gedrag, lichamelijke sensaties etc.) te inventariseren.
- 4. van belang zijnde disfunctionele gedachten en opvattingen (o.a. rampfantasieën, catastrofale gedachtegang) te identificeren en te inventariseren.
- 5. van belang zijnde sociale consequenties van de problematiek te identificeren en te inventariseren (bijv. schaamte, vermijdingstendenties en werkgerelateerde problematiek).
- 6. de kern van de problematiek vast te stellen, d.w.z. of er sprake is van een specifieke tandheelkundige angst dan wel van (een interactie met) andere (ernstige) vormen van psychopathologie.
- 7. op de juiste wijze een primaire diagnose te stellen, volgens de DSM 5 (bijv. 'tandartsfobie', 'paniekstoornis', 'extreme neiging tot kokhalzen' etc.).
- 8. met de patiënt op het gebied van angstbegeleiding de mogelijkheden van de behandeling te inventariseren en deze met de patiënt te bespreken (o.a. wat de patiënt zelf kan doen, welke handelingen van de tandarts het de patiënt makkelijker kunnen maken, toepassing van door de patiënt geprefereerde specifieke angstreducerende methoden en technieken).
- 9. de term 'veiligheidsgedrag' uit te leggen en met de patiënt te bespreken, in relatie tot de angstbehandeling.
- 10. met de patiënt het tandheelkundige behandelplan te bespreken en dit te doen in relatie tot kosten, prognose, haalbaarheid, individuele *coping*vaardigheden en motivatie voor het behoud van het gebit.
- 11. beargumenteerd de indicatiestelling voor de gebruikte behandelstrategie (bijv. cognitieve- en/of gedragsmatige aanpak, lachgassedatie, algehele anesthesie) met de patiënt te bespreken en deze keuze aan de onderwijscommissie toelichten.
- 12. het doel van de behandelzitting of behandeling te formuleren (d.w.z. kunnen verbaliseren wat aan het eind van de zitting/behandeling moet zijn bereikt in termen van observeerbaar/meetbaar gedrag of vermindering van (angst)klachten).

3. Preparatiefase

Supervisant is in staat om:

- 1. eventuele vragen van de patiënt met betrekking tot de angstbehandeling te kunnen beantwoorden.
- 2. de patiënt te motiveren voor de angstbehandeling.
- 3. de patiënt noodzakelijke en adequate informatie te verschaffen over de praktijkorganisatie en eventuele 'huisregels'.
- 4. de patiënt noodzakelijke en adequate informatie te verschaffen op het terrein van de angstbegeleiding (bijv. over cognitieve en/of gedragsmatige aanpak, EMDR, afleiding, ontspanning, lachgassedatie etc.).
- 5. met de patiënt een pauzeteken overeen te komen om de behandeling te kunnen onderbreken.

4. Behandelingsfase (algemeen)

Supervisant is in staat om:

- 1. een adequaat en zorgvuldig verdovingsbeleid uit te voeren (d.w.z. absolute verdoving nastreven, met enige regelmaat informeren of de verdoving afdoende werkt en extra verdoven zodra daar maar enigszins aanleiding toe bestaat).
- 2. het afgesproken pauzeteken direct waar te nemen en daarop te reageren.
- 3. waar nodig de patiënt gerust te stellen.
- 4. de behandeling voor de patiënt zo veel mogelijk voorspelbaar te maken (d.w.z. voor patiënten onduidelijke zaken adequaat uitleggen, belangwekkende of potentieel angstwekkende handelingen voortdurend en 'ongoing' aankondigen, de patiënt op de hoogte houden van de tijdsduur van bepaalde handelingen en wat hij/zij ervan kan merken etc.) en de behandeling voor de patiënt zo veel mogelijk beheersbaar te maken (d.w.z. 'ongoing' informatie te verschaffen, de patiënt met enige regelmaat te herinneren aan het afgesproken pauzeteken, de behandeling op te delen in kleine, voor de patiënt te hanteren behandel'brokken' etc.).
- 5. waar nodig de behandeling te onderbreken en maatregelen te treffen om de behandeling bij te sturen of aan te passen aan de behoeften van de patiënt.
- 6. aan te geven wanneer het nodig is (o.a. in het geval van een gecompliceerde behandeling) een meer ervaren collega of psycholoog te consulteren en hiertoe actie te ondernemen.
- 7. met de patiënt afspraken te maken over bereikbaarheid tussen de behandelzittingen in (in het geval van overleg, noodsituaties etc.).

5. Behandelingsfase (specifiek en gedragsmatig)

Supervisant:

- 1. maakt tijdens de behandeling gebruik van niet-bedreigende taal (bijv. woorden en analogieën van buiten de tandheelkunde etc.).
- 2. is in staat om een patiënt door toepassing van een vorm van ontspanning (of zelfhypnose) bij een patiënt ontspanning te creëren.
- 3. is in staat angstreductie te bewerkstelligen door een volledige exposureprocedure (in vivo, in *virtual reality* of in imaginatie) uit te voeren. Hierbij hoort ook de uitleg aan de patiënt over het concept '*exposure*', *window of tolerance*' en het motiveren van de patiënt voor de exposureprocedure.
- 4. is in staat angstreductie te bewerkstelligen door een gedragsexperiment te ontwerpen en deze uit te voeren. Hierbij hoort ook de uitleg aan de patiënt over het concept 'gedragsexperiment' en het motiveren hiervoor.
- 5. is in staat irrationele en disfunctionele gedachtegang ('rampfantasieën) te identificeren en daar een vorm van cognitieve herstructurering ('reframing') op toe te passen.
- 6. laat zien in staat te zijn afleidingstechnieken te kunnen toepassen.
- 7. laat zien in staat te zijn operante (belonings)technieken te kunnen toepassen.
- 8. laat zien tijdens het behandelproces in staat te zijn via het introduceren van een metafoor en of analogie aan de patiënt een bepaalde 'oplossing' aan te dragen.

6. Behandelingsfase (medicamenteuze beïnvloeding)

Supervisor:

- 1. is in staat om de patiënt op adequate wijze te informeren en voor te bereiden op een tandheelkundige behandeling onder lachgassedatie.
- 2. is in staat om het sederen met behulp van lachgas via de 'titratie-methode' uit te voeren².
- 3. is in staat om de tandheelkundige behandeling onder lachgassedatie uit te voeren en te beoordelen wanneer de patiënt weer 'streetfit' kan vertrekken.
- 4. is in staat om de patiënt op adequate wijze te informeren en voor te bereiden op een tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie.
- 5. heeft een verslag gemaakt van een tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie. Dit is ingeleverd en door de supervisor als voldoende beoordeeld.

7. Afsluiten en evaluatie

Supervisor is in staat om:

- 1. resultaten van een behandeling te kunnen evalueren door gebruik te maken van gestandaardiseerde meetinstrumenten (vragenlijsten).
- 2. De patiënt op goed gemotiveerde wijze terug te verwijzen naar een algemene (huis)praktijk.