

Postdoctorale opleiding tot TANDARTS GEHANDICAPTENZORG
--

**Stichting Bevordering Bijzondere Tandheelkunde Amsterdam, Stichting
Bijzondere Tandheelkunde Amsterdam, Centrum voor Bijzondere
Tandheelkunde Vogellanden Zwolle, Centrum voor Bijzondere
Tandheelkunde Martini Ziekenhuis Groningen, Koninklijke Visio locatie de
Brink Vries, Eemhart Baarn**

H.C.C.M. Blom – Reukers, J.G. Gooszen, T.G.M. Zuidgeest

Versie: juni 2026

Opleidingscoördinator BT-Academy: Karin Appers
Gustav Mahlerlaan 3004
1081 LA Amsterdam
Tel. 020-7920527
info@bt-academy.nl

Inleiding

Enkele honderdduizenden mensen in Nederland hebben een verstandelijke en/of lichamelijke beperking. Het gaat hier om mensen met een aangeboren of later in het leven verworven beperking. De mondgezondheid van veel van deze mensen is niet optimaal en soms verre van dat.

Aan de kant van de patiënt kan dit te maken hebben met:

- de onmogelijkheid om een voldoende niveau van mondhygiëne te bereiken door enerzijds de beperkte of afwezige zelfredzaamheid van de patiënt, en anderzijds een niet-toereikende ondersteuning van ouders en begeleiders om een goede mondhygiëne te bereiken en te behouden. Dit kan te maken hebben met de onbekendheid met de mogelijkheden die er zijn op het gebied van de mondzorg voor mensen met een beperking en met de lage prioriteit die de mondzorg ongewild krijgt naast de vele problemen, waarmee de patiënt, de ouders en de begeleiders dagelijks te maken krijgen. Anderzijds kan de coöperatie van de patiënt zo beperkt zijn, dat het bereiken van goede mondhygiëne niet haalbaar is;
- de beperkte mogelijkheden van de patiënt om met het tandheerkundige team mee te werken om de tandheerkundige behandelingen (preventief of restauratief) tot een goed einde te brengen;
- een grotere kans op verlies of beschadiging van gebitselementen, onder andere veroorzaakt door mondgewoonten (bruxisme, rumineren), automutilatie, insulten of vallen, bijwerkingen van de gebruikte medicatie en door bepaalde ziektes, syndromen of beperkingen.

Aan de kant van de zorgverleners (tandarts, mondhygiënist, preventie- of tandartsassistent) kan dit te maken hebben met:

- onbekendheid met de patiëntengroep en doordat men terughoudend is vanwege gebrek aan deskundigheid, kennis en ervaring;
- eventueel een tekort aan menskracht en behandel faciliteiten.

Mensen met een beperking kunnen op dit moment in Nederland terecht bij centra voor bijzondere tandheelkunde, instellingspraktijken en een aantal huispraktijken. Echter vanwege de complexiteit van de zorg en beperkte beschikbaarheid van gedifferentieerde tandartsen is er een grote behoefte aan goed opgeleide tandartsen in de gehandicaptenzorg.

De Vereniging Mondzorg voor Bijzondere Zorggroepen (VMBZ) is één van de initiatiefnemers geweest voor het ontwikkelen van een postdoctorale masteropleiding voor tandartsen op dit gebied.

De tendens in Nederland was lange tijd dat steeds meer Wlz-instellingen voor mensen met een beperking verdwenen of drastisch inkrompen. Tegenwoordig lijkt dit gestabiliseerd. Een groot deel van de mensen die voorheen in instellingen woonden, zijn in gewone woonwijken gaan wonen, of in kleinere private voorzieningen. Voor de tandheerkundige en medische zorg zijn zij in de meeste gevallen op reguliere praktijken aangewezen. Dit is, in ieder geval voor de mondgezondheid, een zorgelijke ontwikkeling omdat de gemiddelde huistandarts weinig kennis en ervaring heeft op dit gebied en bovendien niet altijd over de faciliteiten beschikt om deze patiëntengroep goed te behandelen. Sinds enige tijd is er een tendens om in grotere

zorginstellingen de mondzorg uit te besteden (outsourcen) aan mondzorgketens. De cliënten worden door mondzorgteams bezocht voor preventieve consulten en kleine ingrepen, waarbij de teams bestaan uit meestal 1 tandarts/mondhygiënist en meerdere preventieassistenten. De handelingen gebeuren op locatie, veelal in de thuisomgeving van de cliënt. Binnen de mondzorgketens zijn (nog) geen gedifferentieerde tandartsen of mondhygiënisten werkzaam. Multidisciplinair werken vanuit een reguliere praktijk of vanuit de opzet van de mondzorgketens is lastiger dan in een gespecialiseerd centrum voor bijzondere tandheelkunde of in een instellingspraktijk. Hierdoor is het extra van belang goed opgeleide, gedifferentieerde tandartsen en mondhygiënisten te hebben, die als zodanig herkenbaar zijn voor iedereen. Op deze manier kan, indien nodig, tijdig verwijzing plaatsvinden vanuit de huispraktijken en de mondzorgketens. Daarnaast is extra scholing van huistandartsen en mondhygiënisten en zij die werkzaam zijn binnen de ketens, op het gebied van de gehandicaptenzorg nodig om de mensen met minder complexe problematiek te kunnen behandelen.

In september 2004 is de opleiding Tandarts Gehandicaptenzorg met vier cursisten van start gegaan. Tegenwoordig zijn er gemiddeld 12 tot 14 cursisten tegelijkertijd in opleiding. Daarnaast volgen verschillende tandartsen delen van de opleiding. Omdat de hoogwaardige professionele mondzorg bij voorkeur in een team plaatsvindt, is ook de opleiding van gedifferentieerde mondhygiënisten noodzakelijk geworden. Vanaf 2023 bestaat daarom de mogelijkheid om als mondhygiënist de opleiding te volgen en als Mondhygiënist Gehandicaptenzorg af te studeren. Dit betreft momenteel nog een pilot. De postdoctorale opleiding tot Tandarts Gehandicaptenzorg werkt nauw samen met verschillende andere postdoctorale opleidingen die betrekking hebben op de bijzondere zorggroepen.

Verantwoordelijkheid

De opleiding tot Tandarts Gehandicaptenzorg 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). Het praktische deel van de opleiding wordt bij een van de Centra voor Bijzondere Tandheelkunde of een tandheelkundige praktijk in een instelling voor mensen met een beperking gevolgd. De verantwoording voor de opleiding ligt bij een voor dit doel in het leven geroepen onderwijscommissie (OC). Hierin hebben zitting mw. H.C.C.M. Blom-Reukers (Tandarts Gehandicaptenzorg, voorzitter), mw. J.G. Gooszen (Tandarts Gehandicaptenzorg, lid) en dhr. T.G.M. Zuidgeest (Tandarts Gehandicaptenzorg, lid).

De OC ontwikkelt het opleidingsplan, beoordeelt potentiële kandidaten op hun geschiktheid, organiseert de supervisiebijeenkomsten, toetst de competenties van de cursisten tijdens deze bijeenkomsten, organiseert de masterclasses en trainingsmiddagen, neemt eindexamens af en bewaakt de kwaliteit van de opleiding.

Doelen van de opleiding

De opleiding tot Tandarts/Mondhygiënist Gehandicaptenzorg leidt tandartsen en mondhygiënist op in de gehandicaptenzorg. Zij worden onder andere geschoold op het gebied van preventie, communicatie, sedatie, psychologie, ethiek, tandheelkundige indicatiestelling/behandeling en worden opgeleid in het oplossen van specifieke problemen op het gebied van de mondzorg die zich voordoen bij mensen met een beperking. De opleiding rust de cursist toe met een voldoende brede deskundigheid op het gebied van de tandheelkundige behandeling van mensen met een beperking. Na afloop van de opleiding beschikt de cursist niet alleen over de noodzakelijke kennis en vaardigheden, maar ook over de juiste attitude. De cursist zal zich een voorstelling moeten kunnen maken van de belevingswereld van de patiënt in relatie tot de tandheelkundige behandeling en zal steeds rekening dienen te houden met de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de patiënt. De profielschets Tandarts Gehandicaptenzorg wordt beschreven in bijlage 1 en de profielschets Mondhygiënist Gehandicaptenzorg in bijlage 2.

Na afloop van de opleiding zal de cursist:

1. kennis hebben verworven inzake diverse soorten beperkingen en syndromen, hun medische aspecten, alsmede de implicaties die deze hebben voor de mondzorg en het gebit;
2. inzicht hebben verworven in de diagnostiek, indicatiestelling en behandelingsmethoden van voorkomende soorten beperkingen in de tandheelkundige praktijk, 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 mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking, psychische problematiek, medisch gecompromitteerden en anderszins moeilijk behandelbare patiënten; gespreksvoering, diagnostiek bij en behandeling van mensen met een beperking en/of (pathologische) angst voor diverse aspecten van de tandheelkundige behandeling. Hierbij moet onder andere worden gedacht aan naaldfobie, bloed, kokhalzen, braken, stikken en andere psychische problemen die tandheelkundig handelen bemoeilijken of verhinderen.;
4. kennis en ervaring hebben verworven in de omgang/samenwerking met ouders en begeleiders van bovengenoemde patiënten en in staat zijn samen met patiënt en zijn/haar omgeving een mondzorgplan op te stellen.

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 opleiding is primair gericht op de tandheelkundige behandeling (met een verschillende moeilijkheidsgraad) van mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking. Vooral nog is de opleiding voornamelijk bedoeld voor tandartsen die werkzaam zijn in Centra voor Bijzondere Tandheelkunde of in instellingen voor mensen met een beperking.

Daarnaast bestaat nu de mogelijkheid om deel te nemen als mondhygiënist/mondzorgkundige in de pilot voor de opleiding tot “Mondzorgkundige gehandicaptenzorg”; afstemming met o.a. de VMBZ en NVM vindt hierover plaats.

De opleiding bestaat uit het volgen van masterclasses, supervisiebijeenkomsten, trainingsmiddagen, theoretische modules, (externe) stages, het doen van onderzoek, het maken van een portfolio, en het presenteren van casussen en onderzoeksresultaten. De opleiding wordt afgesloten met een mondeling eindexamen.

De opleiding bestaat voor ongeveer 70% uit het onder supervisie zelfstandig behandelen van patiënten bij een opleidingsplaats en voor ongeveer 30% uit de theoretische onderbouwing (en evaluatie) van hetgeen in de praktijk wordt toegepast.

De praktijk

De cursist participeert in spreekuren, patiëntbesprekingen en andere relevante overlegstructuren van de instelling of het centrum voor bijzondere tandheelkunde waar de praktijkopleiding plaats vindt (opleidingsplaats, zie p.8). De werkzaamheden van de cursist worden aangestuurd en zijn controleerbaar door algemene leerdoelen te formuleren. De cursist kan daarnaast persoonlijke leerdoelen meekrijgen. De leerdoelen zijn afgeleid van de eindtermen (zie p.9). De cursist wordt begeleid door een praktijkbegeleider, meer informatie daarover op p.8.

Praktijkvaardigheden worden getoetst tijdens supervisiebijeenkomsten die minimaal viermaal per jaar worden 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 patiëntbehandeling wordt vastgesteld. Aan de hand van gemaakte video-opnamen wordt beoordeeld welke aspecten van het behandelproces door de cursist inmiddels voldoende goed worden uitgevoerd en derhalve welke competenties bij de cursist aanwezig zijn.

De cursist dient aan het eind van de opleiding het tijdens de opleiding afgetekende supervisieformulier in te leveren bij de onderwijscommissie, waarbij alle competenties tenminste éénmaal dienen te zijn afgevinkt. Gedurende de opleiding dienen 80% van de supervisiebijeenkomsten te zijn bijgewoond, ook nadat alle supervisie-items zijn behaald. Dit komt neer op minimaal tien supervisiebijeenkomsten tijdens de hele studie bij een nominale studieduur.

Beeldopnamen kunnen tijdens de supervisiebijeenkomsten ook worden getoond in het kader van intervisie waarbij medecursisten en leden van de ondercommissie feedback kunnen geven.

Wanneer tandartsen die reeds een erkenning hebben gekregen als Tandarts Gehandicaptenzorg de supervisie willen bijwonen, dan kunnen de mogelijkheden daartoe besproken worden met de onderwijscommissie. Zij zullen wel feedback krijgen van de onderwijscommissie en de andere aanwezigen, maar worden niet getoetst. Ook zijn hier kosten aan verbonden.

De theorie

Het theoretische deel van de opleiding is modulair opgebouwd. Elke module is een zelfstandig onderwijsonderdeel met eigen ingangscriteria, leerdoelstellingen en (soms) toetsing. Het stelt huistandartsen of mondhygiënist in staat gefaseerd specifieke modules van de opleiding te volgen. Een overzicht van de modules staat beschreven in het bestand 'theoretische modules' dat te vinden is op onze website. Een uitgebreide beschrijving van deze cursussen is daar binnenkort ook te vinden. Regelmatig wordt door de onderwijscommissie de inhoud van het opleidingsprogramma (inzake de te verwerven attitude, kennis, vaardigheden en ervaring) en de werkwijze (zelfstudie, werkgroepen, referaten, presentaties, oefeningen, praktijk en het schrijven van een wetenschappelijk artikel) geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Onder andere wordt regelmatig vastgesteld welke symposia, congressen en cursussen in aanmerking komen om als onderdeel van de opleiding te dienen.

Een cursist kan bij de onderwijscommissie een schriftelijk verzoek om vrijstelling indienen voor een of meer verplichte cursussen als hij/zij kan aantonen reeds te beschikken over overeenkomstige kennis en vaardigheden. Dit dient te worden aangetoond middels een certificaat, zo nodig aangevuld met een programmabeschrijving, en/of beeldopnamen van een of meer patiëntbehandelingen.

Voor het succesvol afronden van de opleiding dient de cursist bovendien tenminste 80% van de masterclasses bij te wonen (dit betekent: minimaal zeven masterclasses tijdens de hele opleiding, bij een nominale studieduur). Masterclasses worden driemaal per jaar georganiseerd, soms als een combi-masterclass samen met een andere discipline. Cursisten van de opleiding presenteren tijdens deze bijeenkomsten complexe casuïstiek (in de vorm van papieren casussen, of beeldopnamen), waarbij ze feedback en suggesties krijgen van leden van de onderwijscommissie en andere aanwezigen. Het doel van de masterclasses is kennismateriaal dat (nog) niet expliciet deel uitmaakt van het opleidingsprogramma aan te bieden. Dit gebeurt middels presentaties van experts op een bepaald deelterrein van het onderhavige vakgebied. Een ander doel van de masterclass is dat de cursisten van elkaars ervaringen leren en hun werkwijze bijstellen aan de hand van gerichte feedback die hen door collega's en de leden van de onderwijscommissie wordt gegeven.

De masterclasses zijn behalve voor de cursisten, ook bedoeld voor hun praktijkbegeleiders en andere tandartsen of mondhygiënist met belangstelling voor de gehandicaptenzorg.

Elk jaar wordt door de OC één trainingsdag georganiseerd. Hier wordt door een expert op een bepaald vakgebied een verdiepingscollege gegeven, waarbij cursisten een (complexe) casus presenteren die op het onderwerp betrekking heeft. Op de casus wordt door de expert en overige aanwezigen feedback gegeven (zie bijlage 3 voor het format van de casusbespreking).

De trainingsdag is toegankelijk voor cursisten, hun praktijkbegeleiders en andere geïnteresseerde mondzorgverleners.

Aanvullende scholing

Ook op diverse tandheelkundige differentiatiegebieden is verdiepende scholing vereist. De reden hiervoor is dat verticale en horizontale verwijzing vaak niet goed mogelijk is omdat degene waarnaar verwezen wordt niet de nodige scholing heeft ondergaan met betrekking tot de specifieke benadering van patiënten met een beperking. Daarom zullen op enkele gebieden extra kennis en vaardigheden worden aangeleerd (theorie en stage).

Het gaat hier o.a. om de volgende gebieden:

- mondheelkundige ingrepen
- (uitgebreide) parodontale diagnostiek en behandeling
- orthodontie
- endodontologie
- geriatrische tandheelkunde
- kindertandheelkunde

Het wetenschappelijk deel

Er wordt van de cursist een wetenschappelijke instelling verwacht, hetgeen onder meer tot uitdrukking komt in het kunnen interpreteren van wetenschappelijke literatuur over het onderzoeksonderwerp en het onder begeleiding uitvoeren van een effect-evaluatie onderzoek van een bepaalde behandelmethode. De cursist doet een onderzoeksvoorstel en legt dit aan de onderwijscommissie en de onderzoeksbegeleider voor. Het onderzoek wordt afgerond middels het schrijven van een scriptie of publicabel artikel. De onderzoeksbegeleider beoordeelt het onderzoek en geeft hier een cijfer voor. Vervolgens wordt het aan de onderwijscommissie voorgelegd. Gedurende het onderzoek wordt de onderwijscommissie steeds van de voortgang van het onderzoek op de hoogte gehouden.

Externe stages

Tijdens de opleiding dient de cursist diverse externe stages te lopen, die hij/zij zelf organiseert. Deze stages bieden de cursist de mogelijkheid kennis te maken met diverse aspecten van de (tandheelkundige) zorgverlening aan mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking, op verschillende locaties en met behulp van verschillende behandelmethoden (psychologische begeleiding, lachgassedatie en algehele anesthesie). Een stageplaats is een CBT, een instelling of andere voor de opleiding relevante stageplaats. 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 twintig dagen, verdeeld over minimaal 14 stageplekken en worden afgerond middels verslaglegging en een evaluatiegesprek met de stagebegeleider. Zelfreflectie van de cursist ten aanzien van het geleerde/ervaren tijdens de stage is een essentieel onderdeel van de verslaglegging. Het stageverslag wordt door de onderwijscommissie beoordeeld.

De stageplaatsen worden op basis van de mogelijkheden qua inhoud, locatie en tijd in overleg met de onderwijscommissie of praktijkbegeleider vastgesteld. Eventueel kan stage gevolgd worden in het buitenland. In principe 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. Meer informatie over de stage algehele anesthesie is te vinden in bijlage 5.

Vooropleidingseisen

Van de cursist wordt verwacht dat hij/zij de Nederlandse opleiding tot tandarts of mondhygiënist met goed gevolg heeft afgesloten ofwel een in Nederland erkend tandarts- / mondhygiënistdiploma heeft. 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 heeft uitgeoefend. Het niveau van de aanwezige kennis en vaardigheden op het gebied van de tandheelkunde na de opleiding tot tandarts moet de cursist kunnen staven met certificaten van gevolgde PAOT-cursussen, bewijzen van deelname aan congressen en/of symposia dan wel met gedocumenteerde casussen van behandelde patiënten. Vanzelfsprekend wordt van de cursist een aantoonbare affiniteit met, c.q. een positieve houding ten opzichte van het behandelen van bijzondere zorggroepen, waaronder mensen met een beperking, verwacht. Het strekt tot aanbeveling wanneer de cursist zich al tijdens zijn/haar tandarts-/mondhygiënistopleiding in de gehandicaptenzorg heeft verdiept, bijvoorbeeld door middel van het volgen van keuzevakken of het schrijven van een scriptie, of dat hij/zij voorafgaand aan de TG-opleiding enige tijd (een jaar) werkzaam is geweest in de gehandicaptenzorg. De bovengenoemde vooropleidingseisen zijn slechts richtlijnen. De onderwijscommissie beoordeelt per cursist of in grote lijnen aan de vooropleidingseisen wordt voldaan.

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 van 1020 uur per jaar (uitgaande van 42 werkbare weken per jaar). Er dient gemiddeld twee dagen per week besteed te worden aan patiëntbehandeling. Verder besteedt de cursist gemiddeld één dag (8 uur) per week aan het opdoen van theoretische kennis, het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek (ongeveer 400 uren), het maken van een portfolio en de stageverslagen. Het is in principe mogelijk de opleiding te spreiden over meer dan drie jaar, waardoor de tijdsinvestering per

jaar afneemt. Hierover kunnen individuele afspraken worden gemaakt. De maximale opleidingsduur bedraagt zes jaar.

Opleidingsplaats

Het praktische gedeelte van de opleiding (opleidingsplaats) is ondergebracht bij een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde of een tandheelkundige praktijk in een instelling voor mensen met een beperking. Een opleidingsplaats dient te voldoen aan de volgende voorwaarden:

- een eigen behandelplaats met assistentie voor de cursist;
- voldoende patiënten in de categorie 'mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking' met veelsoortige problematiek en met verschillende moeilijkheidsgraad voor wat de tandheelkundige behandeling/behandelbaarheid betreft;
- de mogelijkheid tot consultatie met een multidisciplinair behandelteam, c.q. de mogelijkheid tot interdisciplinair overleg omtrent diagnostiek en behandeling;
- een praktijkbegeleider die minimaal 0,1 fte beschikbaar is, en die op andere momenten tijdens de patiëntbehandelingen voor de cursist bereikbaar is;
- behandel mogelijkheden op het gebied van lachgassedatie (en eventueel algehele anesthesie en/of intraveneuze sedatie);
- de mogelijkheid tot het vastleggen van de behandeling met behulp van beeldopnames ten behoeve van de beoordeling van de cursist door de supervisoren van de onderwijscommissie.

Per opleidingsplaats en per cursist beoordeelt de onderwijscommissie of de opleidingsplaats voldoet aan bovengenoemde eisen.

Praktijkbegeleiding

Om de ontwikkeling van de cursist in het oog te kunnen houden, te stimuleren en bij te sturen, wordt structuur aangebracht door het inschakelen van een praktijkbegeleider. De praktijkbegeleider is verantwoordelijk voor het geïntegreerde opleidingsproces en vervult daarmee een schakelfunctie tussen de theoretische en praktische opleiding. De praktijkbegeleider heeft een centrale coördinatiefunctie in alle cursist- en studiegerichte begeleidingsactiviteiten. Naast regelmatige gesprekken met de cursist, organiseert de praktijkbegeleider werkoverleggen (minimaal een uur per week), periodieke evaluatiemomenten en onderhoudt hij/zijcontacten met de onderwijscommissie. Dit betekent dus dat de werkzaamheden van de cursist zowel onder verantwoordelijkheid van het management van de werkplek als van de praktijkbegeleider worden verricht.

Een praktijkbegeleider:

- dient een VMBZ-erkenning als tandarts gehandicaptenzorg te hebben;
- dient als tandarts werkzaam te zijn in het vakgebied, of niet langer dan twee jaar geleden actief werkzaam geweest te zijn in het vakgebied;

- voldoende ervaring en kennis te hebben met betrekking tot het vakgebied en met betrekking tot het overdragen daarvan op anderen;
- dient te kunnen beschikken over voldoende tijd om zijn/haar taak als praktijkbegeleider uit te voeren (het betreft hier het participeren in of meekijken met door de cursist uitgevoerde patiëntbehandelingen (en vice versa), het voeren van evaluatiegesprekken, al dan niet aan de hand van beeldopnames, en het toetsen van kennis en inzicht).
- dient regelmatig verslag te doen (minimaal één keer per jaar) aan de onderwijscommissie over de vorderingen van de cursisten;
- houdt de studievoortgang van de cursist bij.

De onderwijscommissie beoordeelt een praktijkbegeleider op zijn/haar geschiktheid.

De cursist heeft wekelijks minimaal 1 uur overleg met de praktijkbegeleider. In dit overleg worden intakes voor- en nabesproken, worden behandelplannen en –diagnoses op het gebied van beperking, op medisch en/of tandheelkundig gebied, en moeilijke behandelingen of patiëntinteracties besproken. Dit kan aan de hand van videomateriaal en/of patiëntendossiers.

Eindtermen

Na afronding van de opleiding heeft de cursist:

- laten zien in staat te zijn zelfstandig en in multidisciplinair verband te kunnen werken;
- alle theoretische modules met goed gevolg afgerond;
- voldoende patiënten met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking behandeld met een verschillende moeilijkheidsgraad (ongeveer 1400 behandeluren gedurende de hele opleiding);
- aan alle supervisie-eisen voldaan;
- (korte) verslagen van de externe stages gemaakt, die door de OC zijn goedgekeurd, zie bijlage 4 en 5;
- tenminste 80% van de 'masterclasses' bijgewoond. Dit betekent dat er minimaal zeven masterclasses tijdens de driejarige opleiding moeten zijn bijgewoond en zoveel meer als de opleiding langer duurt;
- tenminste 80% van de supervisiebijeenkomsten bijgewoond. Dit betekent dat er minimaal tien supervisiebijeenkomsten tijdens de driejarige opleiding moeten zijn bijgewoond, en zoveel meer als de opleiding langer duurt;
- tenminste twee van de drie trainingsmiddagen tijdens de driejarige opleiding moeten zijn bijgewoond, en zoveel meer als de opleiding langer duurt;
- een scriptie of een publicabel artikel geschreven;
- een portfolio (zie bijlage 6) ingeleverd die bestaat uit de rapportage van tien casussen van patiënten en deze laten goedkeuren door de OC.

De opleiding wordt afgesloten met een (mondeling) examen, afgenomen door de onderwijscommissie en een gecommitteerde. Daarna volgt een presentatie door de cursist van zijn/haar onderzoek tijdens de eerstvolgende masterclass. Zie voor meer informatie over het examen, bijlage 7.

Formeel is de opleiding afgerond als aan alle bovenstaande eisen van het onderwijsprogramma is voldaan, zulks ter beoordeling van de onderwijscommissie. Na beoordeling van bovengenoemde eisen, het afsluitende examen en de presentatie, volgt de diploma-uitreiking.

Registratie

De Vereniging Mondzorg voor Bijzondere Zorggroepen(VMBZ) heeft de opleiding erkend. Het consilium regelt de (her)registratie van cursisten tot 'Tandarts Gehandicaptenzorg'. Het consilium bestaat uit drie leden, die zijn geïnstalleerd door de VMBZ. De KNMT heeft in haar ledenlijst de differentiatie 'Tandarts Gehandicaptenzorg' bij de betreffende tandartsleden aangegeven.

Kosten

In cursusjaar 2025-2026 zijn de kosten (voor masterclasses, supervisiebijeenkomsten, begeleiding door de onderwijscommissie et cetera) vastgesteld op € 4.200,- per jaar. Dit is exclusief de kosten van de theoretische modules en kosten horend bij het onderzoek. Het collegegeld voor 2026-2027 is vastgesteld op € 4.300,- per jaar.

De kosten van het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek zijn behoorlijk hoog vanwege de kosten die verbonden kunnen zijn aan een goedkeuring van een onderzoekaanvraag door de Medisch Ethische Commissie (METC). Afhankelijk van de afspraken die lokaal gemaakt kunnen worden, kunnen de kosten soms wel € 4.500,- of meer bedragen.

Aanmelding

Kandidaten voor de opleiding worden verzocht een brief met CV te sturen aan de onderwijscommissie Tandarts Gehandicaptenzorg, info@bt-academy.nl Gustav Mahlerlaan 3004, 1081 LA Amsterdam. De potentiële geschiktheid van een kandidaat voor de opleiding wordt beoordeeld aan de hand van het Curriculum Vitae en een gesprek met twee of meer leden van de onderwijscommissie. Er wordt dan ook bekeken of de praktijkopleidingsplaats en de praktijkbegeleider aan de daaraan gestelde eisen voldoen.

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 8.

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 Angstbegeleiding (TA), een oud-cursist van de opleiding TG en een bestuurslid van de VMBZ. De procedure voor het inschakelen van de Commissie van Beroep staat beschreven in bijlage 9.

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

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 of instellingspraktijk beschikbaar zijn.

Begrippenlijst

Zie bijlage 10.

Bijlage 1: Profielschets Tandarts Gehandicaptenzorg

De TG heeft kennis, affiniteit en vaardigheden op het gebied van:

- zorgverlening aan mensen met een beperking;
- de etiologie en epidemiologie van beperkingen en hun mogelijke orale manifestaties;
- communicatie met betrekking tot mensen met een beperking, de betrokken familie, begeleiders en zorgverleners;
- tandheelkundige preventie in de zorg voor mensen met een beperking;
- het herkennen en hanteren van probleemgedrag bij mensen met een verstandelijke beperking;
- gedrag beïnvloedende strategieën en farmacologische ondersteuning;
- tandheelkundige zorg onder algehele anesthesie;
- tandheelkundig-medische interacties en urgente situaties in de tandheelkundige zorg voor mensen met een beperking;
- organisatie en regelgeving in de (tandheelkundige) zorg voor mensen met een beperking/patiëntmanagement;
- tandheelkundige zorg in de geriatrie bij mensen met een beperking.

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.

Bijlage 2: Profielschets Mondhygiënist Gehandicaptenzorg

De MG heeft kennis, affiniteit en vaardigheden op het gebied van:

- zorgverlening aan mensen met een beperking;
- de etiologie en epidemiologie van beperkingen en hun mogelijke orale manifestaties;
- communicatie met betrekking tot mensen met een beperking, de betrokken familie, begeleiders en zorgverleners;
- tandheelkundige preventie en parodontale zorg voor mensen met een beperking;
- herkennen en hanteren van probleemgedrag bij mensen met een verstandelijke beperking;
- kennis van gedrag beïnvloedende strategieën en farmacologische ondersteuning;
- kennis van tandheelkundige zorg onder algehele anesthesie;
- tandheelkundig-medische interacties en urgente situaties in de tandheelkundige zorg voor mensen met een beperking;
- organisatie en regelgeving in de (tandheelkundige) zorg voor mensen met een beperking/patiëntmanagement;
- tandheelkundige zorg in de geriatrie bij mensen met een beperking.

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.

Bijlage 3: Format casusbespreking trainingsmiddag TG

Casusbespreking, totale duur: ongeveer 35 minuten

1. Presentatie van casus gebeurt (met vraagstelling) middels een korte PowerPointpresentatie van ongeveer 10 minuten met daarin:
 1. beschrijving van de patiënt en zijn/haar tandheelkundige/medische/psychosociale status
 2. mondfoto's (intra- en eventueel ook extra-oraal)
 3. röntgenfoto's
 4. digitale foto's van de gebitsmodellen / digitale scans (frontaal, zijdelingse delen en occlusievlak boven- en onderkaak)
 5. indien relevant beeld-/filmopnames
 6. vraagstelling
2. Discussie

Bijlage 4: (verslag) externe stages

Externe stages:

<i>Doel:</i>	Het verbreden van kennis op het gebied van de gehandicaptenzorg, in de brede zin van het woord. Niet alle stages hoeven rechtstreeks op de tandheelkunde betrekking te hebben. Wel dienen alle stages een relatie te hebben tot de opleiding TG en/of de behandeling van mensen met een beperking. Dit ter beoordeling van de onderwijscommissie TG.
<i>Totale duur:</i>	20 dagen, verspreid over minimaal 14 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 niet zelf behandelt of meewerkt, maar met name observeert, vragen stelt of op andere manieren relevante kennis en informatie verzamelt.
<i>Stageplekken:</i>	Stages dienen bij de volgende stageplekken gevolgd te worden: • centrum voor bijzondere tandheelkunde of tandheelkundige praktijk in een instelling, anders dan de eigen werkplek • centrum voor epilepsiebestrijding • revalidatiecentrum (revalidatie-arts en/of ergotherapeut) • algemeen psychiatrisch (kinder-)ziekenhuis of PAAZ (psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis), bij voorkeur de behandeling van mensen met een verstandelijke beperking in combinatie met een psychiatrische stoornis) • school of dagverblijf voor mensen met een verstandelijke beperking • instelling voor mensen met een verstandelijke beperking in combinatie met een zintuigbeperking, zoals een visuele of auditieve beperking (een groepsleider, orthopedagoog, logopedist en/of AVG). Suggesties voor overige stages: bij een • klinisch geneticus • schisisteam • downsyndroom team • kinderarts • orthodontist en/of tandarts-implantoloog die mensen met een beperking behandelt • kaakchirurg; indien mogelijk onder supervisie van een kaakchirurg een gecompliceerde extractie uitvoeren De cursist stelt zich op de hoogte van de regels, voorschriften en aanwijzingen van de stage-instelling en handelt daarnaar. Hij/zij heeft geen arbeidsovereenkomst en is derhalve geen werknemer. Ook ontvangt hij/zij géén stagevergoeding.
<i>Locatie:</i>	De stages kunnen gevolgd worden in binnen- of buitenland.
<i>Stagebegeleider:</i>	Er wordt van de stagebegeleider verwacht dat hij/zij tijdens de stage de cursist mee laat kijken met zijn/haar werkzaamheden en informatie geeft over zijn/haar vak en de organisatie waar hij/zij werkt.

- Organisatie:** Vooralsnog legt de cursist zelf contact met de desbetreffende stageplek, nadat de onderwijscommissie deze plek heeft goedgekeurd. Hij/zij legt uit 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 format (bijlage 4) en van het opleidingsplan TG.
- Inhoud van de stage:** Vanuit de stage-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.

Verslagen van de stages:

Omvang: 1 à 2 A4-tjes per stage. (Bij stages langer dan een tot twee dagen, dient het verslag ook uitgebreider te zijn.)

Minimale inhoud: Beschrijving van de werkzaamheden van de stagebegeleider en de organisatie waarin hij/zij werkt. Deze beschrijving heeft betrekking op het type patiënt of problematiek die wordt behandeld, de diagnostiek, interventies en de eventuele samenwerking met anderen.

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/zij zijn/haar kanttekeningen bij? Wat is de achtergrond van bepaalde behandelingen?

De tekst wordt opgebouwd volgens vaste paragrafen: Gegeven, (sociale en medische) 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 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 onderwijscommissie TG 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 (als Word document) bij de opleidingscoördinator zodat eventuele op- en aanmerkingen bij een volgende stage/verslag meegenomen kunnen worden. Het verslag wordt beoordeeld door een OC lid, 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: (verslag) behandeling onder algehele anesthesie

'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 beperking en/of medisch gecompromitteerde patiënten.
<i>Duur:</i>	2 dagen.
<i>Vorm:</i>	De behandeling wordt bij voorkeur door de cursist geheel of gedeeltelijk zelf uitgevoerd. In uitzonderlijke gevallen behandelt de cursist niet zelf, maar kan de behandeling van een andere tandarts worden bijgewoond of kan er geassisteerd worden bij een dergelijke behandeling. Wanneer de cursist zelf (mee)behandelt op een stageplek die niet de eigen werkplek is, dient voor de stageduur een contract met de stage-instelling te worden afgesloten.
<i>Soort behandeling:</i>	Het moet gaan om de tandheelkundige behandeling(en) van een of meer kinderen of volwassenen met een beperking, medisch gecompromitteerde patiënten of patiënten met een tandartsfobie of extreme kokhalsneiging.
<i>Locatie:</i>	Een ziekenhuis- of niet-ziekenhuis setting. In binnen- en eventueel ook buitenland.

Verslag van de stage:

Omvang: 1 à 2 A4-tjes.

Minimale inhoud: Beschrijving van het hele proces (indicatiestelling tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie, preoperatief consult, behandeling - en dan zowel het tandheelkundige als het anesthesiologische deel - nazorg en verslaglegging).

Vorm: Uit het verslag moet een kritische en actieve houding blijken. Wat heeft de cursist geleerd? Waar zet hij/zij zijn/haar 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 (bijvoorbeeld: in welke mate werd er niet *evidence-based* behandeld of werden bestaande richtlijnen niet gevolgd)?

- 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 anesthesieteam.

De cursist levert het verslag in (als Word document) 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: Portfolio opleiding Tandarts Gehandicaptenzorg (TG)

Het portfolio bestaat uit de beschrijving van 10 casussen van patiënten met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking, waarin een bijzonder tandheelkundig, medisch, psychologisch of ethisch probleem beschreven wordt met daarbij de behandelaanpak en het resultaat.

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

- Tandheelkundige anamnese
- Sociale anamnese
- Medische anamnese
- Anamnese met betrekking tot de beperking
- Diagnose en probleemstelling
- Behandelaanpak
- Behandelresultaat
- Discussie
- Reflectie
- Literatuurlijst

De casus wordt waar mogelijk vergezeld van röntgenfoto's, mond- en andere lichtfoto's en 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. Er is geen uniform sjabloon voor het indienen van de casuïstiek, wel gaat de voorkeur uit naar de American Psychological Association (APA)-richtlijnen voor de bronvermelding.

In ieder geval dient over de volgende onderwerpen een casusbeschrijving gemaakt te worden:

1. GORZ
2. Automutilatie
3. Orthodontie
4. Bruxisme
5. Uitgebreide gebitsrehabilitatie
6. Minimaal 1 syndroom

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 casusbeschrijvingen worden door de leden van de onderwijscommissie beoordeeld en van feedback voorzien. 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 7: Examen opleiding Tandarts Gehandicaptenzorg

Aanvraag examen:

Een cursist van de opleiding Tandarts Gehandicaptenzorg 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 TG;
- 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 TG;
- alle externe stages gevolgd en van elke stage een verslag gemaakt, dat door de onderwijscommissie TG is goedgekeurd;
- portfolio* gemaakt, dat minimaal 10 uitgebreid gedocumenteerde casussen bevat. Deze worden tijdens het eindexamen desgevraagd door de cursist toegelicht aan de onderwijscommissie TG. Het portfolio wordt minimaal 4 weken voor de examendatum door de cursist aan alle leden van de onderwijscommissie toegestuurd;
- minimaal 80% van de masterclasses gevolgd, gedurende de hele opleiding;
- minimaal 80% van de trainingsdagen gevolgd, gedurende de hele opleiding;
- minimaal 80% van de supervisiebijeenkomsten gevolgd, gedurende de hele opleiding.

De eisen waaraan de stages en de bijbehorende verslagen moeten voldoen, staan beschreven in het opleidingsplan, bijlage 4.

Als alle opleidingsonderdelen zijn afgerond en door de onderwijscommissie zijn goedgekeurd kan de cursist een examenaanvraag doen bij de onderwijscommissie. 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:

- Verplichte literatuur van de literatuurlijst (zie bijlage 11)
- 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 is over het professionele handelen 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

Bij het examen is een gecommitteerde aanwezig. 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 Gehandicaptenzorg gevolgd.

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

Bijlage 8: 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

Eenieder 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 gearchiveerd 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 vertragingsbrief 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 9.

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 9: 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 10: Begrippenlijst

AVG	Arts voor Verstandelijk Gehandicapten
CBT	Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde
COBIJT	Centraal Overleg Bijzondere Tandheelkunde
CTG	College Tarieven Gezondheidszorg
KNMT	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde.
NVAVG	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten.
NVvK	Nederlandse Vereniging voor Kindertandheelkunde
OC	Onderwijscommissie, bestaand uit Tandartsen Gehandicaptenzorg, die de opleiding Tandarts Gehandicaptenzorg ontwikkelt en vormgeeft
SBBT	Stichting Bevordering Bijzondere Tandheelkunde te Amsterdam
VMBZ	Vereniging Mondzorg voor Bijzondere Zorggroepen
WLz	Wet Langdurige Zorg

Bijlage 11: Literatuurlijst

Literatuurlijst opleiding Tandarts Gehandicaptenzorg januari 2026

Verplichte literatuur:

1. Mondzorg voor mensen met een beperking
Broers DLM
Prelum Uitgevers, Houten 2011
ISBN 9789085620983
2. Totale communicatie
Oskam E, Scheres W
Springer Media B.V. , 3^e druk 2016
EAN 9789036812665
te bestellen via [managementboek](#)
3. Angst voor de tandarts
Jongh de A
Koninklijke van Gorcum B.V., Assen 2013
ISBN 9789023247852
4. Richtlijn reflux:
www.nvavg.nl:
NIVEL: Deelrichtlijn [Refluxziekte bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking, deel 1](#): protocol voor de praktijk (2008).
5. Richtlijn Pijn bij mensen met een verstandelijke beperking:
[Pijn signaleren bij patiënten met een verstandelijke beperking | KNMT](#)
6. Richtlijn Medische begeleiding van kinderen met Down: [Startpagina - Medische begeleiding van kinderen met downsyndroom - Richtlijn - Richtlijndatabase](#)
7. Richtlijn Mondverzorging: [Mondverzorging | Richtlijnen Langdurige Zorg](#)

Aanbevolen literatuur:

1. Bijzondere zorg voor bijzondere kinderen
Vos de, M (red.)
Elsevier Gezondheidszorg, 2001
ISBN 90 352 240 86
2. Algemene ziekteleer voor tandartsen
Brand HS, Diermen van DE, Makkes PC
Bohn Stafleu Van Loghum, Houten, 2012, 3^e druk
ISBN 9789031387281

3. Het wonderbaarlijke voorval met de hond in de nacht
Haddon M
de Fontein, Baarn, 2016
ISBN 9789026141836
4. Toetsingskader sedatie en/of analgesie buiten de operatiekamer
Inspectie voor de gezondheidszorg
[Toetsingskader sedatie en/of analgesie buiten de operatiekamer | Toetsingskader | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)
5. Ethische dilemma's in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking
Schermers M, Ewals F, Weisz M
Koninklijke Van Gorcum, Assen 2016
ISBN 978-90232-54126
6. Het nieuwe Handboek Eetstoornissen
Actuele ontwikkelingen in diagnostiek en behandeling
Noordenbos, G. & Elburg, A. van
De Tijdstroom, juni 2018
7. Van puzzel naar maatwerk
Omgaan met bijzondere patiënten in de mondzorg
Algra, A.
Prelum, april 2021

Aanbevolen naslagwerken:

1. Syndromes of the Head and the Neck,
Gorlin RJ e.a.
Oxford University Press, New York, 2010
ISBN 9780195307900
2. Smiths Recognizable Patterns of Human Malformation
Jones KL
W.B.Saunders company, 1997
ISBN 9780721661155
3. Kinderrevalidatie
Meihuizen-de Regt MJ, Moor JMH de, Mulders AHM (red.)
Koninklijke Van Gorcum, Assen, 2009
ISBN 9789023245070

4. Wat is onderzoek?
Nel Verhoeven
Boom uitgevers Amsterdam, 2022
ISBN 9789024444700
5. Richtlijnen NVAVG:
 - a. Richtlijnen voor diagnostiek en behandeling van slechthorendheid bij verstandelijk gehandicapten (februari 1995)
 - b. Richtlijnen voor diagnostiek en behandeling van visuele stoornissen bij verstandelijk gehandicapten (maart 1997)
 - c. Richtlijnen voorschrijven van psychofarmaca bij mensen met een verstandelijke beperking (januari 2008)
6. Richtlijnen CBO ([Richtlijnendatabase](#))
 - a. dementie
 - b. richtlijn diagnostiek, behandeling en zorg voor patiënten met een beroerte
 - c. depressie
 - d. neuropsychiatrische gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel
 - e. multipale sclerose
 - f. revalidatie geneeskunde richtlijn Friedreich ataxie
 - g. Parkinson
 - h. Spastische cerebrale parese bij kinderen
 - i. Reumatoïde artritis
 - j. Scoliose
 - k. Decubitus
7. Richtlijn Mondproblemen en slikstoornissen in de palliatieve fase: [Slikstoornissen - Richtlijnen Palliatieve zorg](#)
8. Leerboek medische genetica
Pronk JC
Springer Media B.V., 2005
ISBN 9789035227705
Elsevier gezondheidszorg, Maarssen 1999
ISBN 90 352 218 34
9. Communiceren met gebaren
Reed Business 2004
ISBN 9789035226791
10. Het Rett handboek (oorspronkelijke titel: the Rett Syndrome Handbook)
Hunter K. Uitgave 2003
ISBN 9074943756
11. Ehlers-Danlos syndroom, een multidisciplinaire benadering
Jacobs JWG (red.)

Boom, Amsterdam 2004
ISBN 9053529799

12. Prader-Willi Syndrome
Development and Manifestations
Whittington J, Holland T
Cambridge University Press, 2011
ISBN 9780521173377
13. Je luistert wel, maar hoort me niet
Blokhuys A & Kooten N van
2011
ISBN 9789044126372
14. Medische zorg voor patiënten met een verstandelijke beperking
Braam W, Duinen-Maas MJ van, Festen DAM, Gelderen I van, Huisman SA, Tonino MAM
Prelum, mei 2014
ISBN 9789085621249