

**Een postinitiële opleiding tot  
TANDARTS GEHANDICAPTENZORG**

**Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam  
en  
Stichting Bevordering Bijzondere Tandheelkunde Amsterdam  
Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde Vogellanden Zwolle  
Vakgebied Sociale Tandheelkunde, Academisch Centrum Tandheelkunde  
Amsterdam, Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde Martini Ziekenhuis  
Groningen, de Trans Nooitgedacht en Koninklijke Visio locatie de Brink in  
Vries**

**D.L.M. Broers, H.C.C.M. Blom–Reukers, T.G.M. Zuidgeest, A. de Jongh  
Versie: juli 2018**

**Secretariaat SBBT**

© Copyright en eigendom SBBT

## 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 tandheelkundige team mee te werken om de tandheelkundige 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 tandartsassistente) kan dit te maken hebben met een gebrek aan interesse voor deze patiënten, door onbekendheid met de patiëntengroep en doordat men terughoudend is vanwege gebrek aan deskundigheid, kennis en ervaring. Verder kunnen een tekort aan mankracht en behandel­faciliteiten een rol spelen (Scholing een noodzaak; Meuwissen & Tunissen 1993).

Mensen met een beperking kunnen op dit moment in Nederland terecht bij centra voor bijzondere tandheelkunde, instellingspraktijken en een aantal huispraktijken. Echter, mede gezien de ongunstige leeftijdsopbouw van de tandartsen werkzaam in deze zorg, is er een grote behoefte aan goed opgeleide tandartsen in de gehandicap­tenzorg.

De Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheidszorg voor Gehandicapten (VBTGG) is één van de initiatiefnemers geweest voor het ontwikkelen van een postinitiële masteropleiding voor tandartsen op dit gebied.

De tendens in Nederland is dat steeds meer WLZ-instellingen voor mensen met een beperking verdwijnen of drastisch inkrimpen. Een groot deel van de mensen die voorheen in instellingen woonden zijn in gewone woonwijken (gaan) wonen. Voor de tandheelkundige 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. Ook is het multidisciplinair

werken vanuit een reguliere praktijk lastiger dan in een gespecialiseerd centrum voor bijzondere tandheelkunde of in een instellingspraktijk. Hierdoor is het extra van belang goed opgeleide, gedifferentieerde tandartsen te hebben, die als zodanig herkenbaar zijn voor iedereen. Op deze manier kan, indien nodig, tijdig verwijzing plaatsvinden vanuit de huispraktijken. Daarnaast is extra scholing van huistandartsen 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 4 cursisten van start gegaan. Er zijn gemiddeld 10 tot 12 cursisten tegelijkertijd in opleiding. Daarnaast volgen verschillende tandartsen delen van de opleiding. De postinitiele opleiding Tandarts-Gehandicaptenzorg werkt nauw samen met verschillende andere postinitiële opleidingen die betrekking hebben op de bijzondere zorggroepen.

### **Verantwoordelijkheid**

De opleiding Tandarts-Gehandicaptenzorg wordt gecoördineerd binnen een samenwerkingsverband van de Stichting Bevordering Bijzondere Tandheelkunde (SBBT) te Amsterdam en de sectie Sociale Tandheelkunde van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA), in goed overleg met de Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheidszorg voor Gehandicapten (VBTGG). 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. D.L.M. Broers (tandarts, voorzitter), mw. H.C.C.M. Blom-Reukers (tandarts, lid) en dhr. T.G.M. Zuidgeest (tandarts, lid).

De onderwijscommissie (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, bewaakt de kwaliteit van de opleiding en treedt zonedig met betrekking tot alle facetten daarvan adviserend en corrigerend op. De OC komt tenminste zes keer per jaar bijeen. De leden van de OC hebben het recht om bij de uitvoering van alle opleidingsonderdelen (theorie, referaten en dergelijke) aanwezig te zijn.

### **Doelen van de opleiding**

De opleiding Tandarts-Gehandicaptenzorg leidt tandartsen op in de gehandicaptenzorg. Zij worden onder andere geschoold op het gebied van de 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

bepanking. 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 6.

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 angst voor verdovingsinjecties, 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 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. Vooralnog is de opleiding voornamelijk bedoeld voor tandartsen die werkzaam zijn in Centra voor Bijzondere Tandheelkunde of in instellingen voor mensen met een beperking. Zij worden door het volgen van de opleiding opgeleid tot 'tandarts-gehandicaptenzorg niveau III' uit het oorspronkelijke opleidingsplan (Meuwissen, 1996).

Op dit moment wordt gezien of de opleiding ook opengesteld kan worden voor mondhygiënist. Losse onderdelen van de opleiding kunnen al door hen gevolgd worden, zoals dit ook voor tandartsen geldt.

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

De opleiding bestaat voor ongeveer 70% uit het onder supervisie 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. 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. Hierdoor wordt mede invulling gegeven aan het onderwijsprincipe van procesmatig ervaringsgericht leren. Om de cursist te trainen in het zelfstandig analyseren en oplossen van complexe problemen en behandel situaties kunnen daarnaast per periode opdrachten worden vastgesteld die door de cursist zelfstandig worden uitgewerkt.

Praktijkvaardigheden worden getoetst tijdens supervisiebijeenkomsten die viermaal per jaar worden georganiseerd door de OC. Het doel van deze bijeenkomsten is aanwezige competenties 'te laten aftekenen' door twee of meer leden van de onderwijscommissie. Dit wil zeggen dat aan de hand van een speciaal daarvoor ontwikkeld supervisieformulier de voortgang van de cursist op het gebied van de patiëntenbehandeling wordt vastgesteld. Door middel van beeldopnamen 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 door medecursisten en leden van de ondercommissie feedback kan worden gegeven.

In bijzondere gevallen kunnen de supervisiebijeenkomsten aangevuld worden met 'individuele supervisie', waarbij de cursist in aanwezigheid van één of meer leden van de onderwijscommissie (of door de onderwijscommissie aangewezen supervisoren) vaardigheden van het supervisieformulier laat zien, of door middel van het voorleggen van beeldopnamen van geslaagde behandelingen aan de onderwijscommissie. Of een cursist voor extra (individuele) supervisie in aanmerking komt, wordt beoordeeld door de onderwijscommissie. Aan deze supervisie zijn extra kosten verbonden.

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 hieraan zijn kosten verbonden.

## De theorie

Het theoretische deel van de opleiding is modulair opgebouwd. Elke module is een zelfstandig onderdeel met eigen ingangscriteria, leerdoelstellingen en (in veel gevallen) toetsing. Hierdoor wordt het mede mogelijk dat verschillende expertisecentra kunnen meewerken een bepaalde module op te zetten en aan te bieden. Bovendien stelt het huistandartsen of mondhygiënist in staat gefaseerd specifieke modules van de opleiding te volgen.

Een overzicht van de te verwerven kennis en vaardigheden is te vinden in het overzicht met theoretische modules. 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 zonodig bijgesteld. Onder andere wordt regelmatig vastgesteld welke symposia, congressen en cursussen in aanmerking komen om als onderdeel van de opleiding te dienen. Een aantal bestaande cursussen van het reguliere Post-Academische Onderwijs Tandheelkunde (PAOT) zullen een vast onderdeel van de modules vormen.

Een cursist kan bij de onderwijscommissie een schriftelijk verzoek om vrijstelling indienen voor een of meer verplichte modules als hij 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 patiëntenbehandelingen.

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 bijeenkomsten 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.

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

Elk jaar wordt er door de OC één trainingsdag georganiseerd. Hier wordt door een expert op een bepaald vakgebied een verdiepingscollege gegeven, waarbij de cursisten een (complexe) casus presenteren die op het onderwerp betrekking heeft. Op de casus wordt door de expert en overige aanwezigen feedback gegeven. De trainingsdag is toegankelijk voor cursisten, hun praktijkbegeleiders en andere geïnteresseerde mondzorgverleners.

### **Aanvullende scholing**

Aanvullend op de inhoud van het oorspronkelijke opleidingsplan moet als uitgangspunt gelden dat ook op diverse tandheelkundige differentiatiegebieden bijscholing vereist is. 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 om de volgende gebieden:

- mondheerkundige ingrepen
- (uitgebreide) parodontale diagnostiek en behandeling
- orthodontie
- endodontologie

### **Het wetenschappelijk deel**

Er wordt van de cursist een wetenschappelijke instelling verwacht, hetgeen ondermeer tot uitdrukking komt in het kunnen interpreteren van wetenschappelijke literatuur over het onderwerp van studie en het onder begeleiding uitvoeren van een effect-evaluatie onderzoek van een bepaalde behandelmethode. De cursist doet een onderzoeksvorstel en legt dit aan de onderwijscommissie en de onderzoeksbegeleider voor. De onderzoeksbegeleider hoeft geen lid van de onderwijscommissie te zijn. Het onderzoek wordt afgerond middels het schrijven van een scriptie of publicabel artikel. Aanvankelijk beoordeelt de onderzoeksbegeleider 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 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 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. 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. 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 1. Het format voor een verslag van de stage algehele anesthesie is te vinden in Bijlage 4.

### **Vooropleidingseisen**

Van de cursist wordt verwacht dat hij de Nederlandse opleiding tot tandarts met goed gevolg heeft afgesloten ofwel een in Nederland erkend tandartsdiploma heeft. Daarnaast heeft hij tenminste een 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. 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 al tijdens zijn tandartsopleiding, bijvoorbeeld door middel van het volgen van keuzevakken of het schrijven van een scriptie, zich in de gehandicaptenzorg heeft verdiept of dat hij 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 3/5 van 1700 (=1020) uur per jaar (uitgaande van 42 werkbare weken per jaar). Voor de volledige opleiding van drie jaar is dat 3060 uur. 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 (ongeveer 700 uren voor theoretische modules), het



uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek (ongeveer 400 uren) en het maken van een portfolio (minimaal tien casussen, zie Bijlage 3).

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 patiëntenbehandeling 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 supervisors van de onderwijscommissie.
- Een positieve attitude ten aanzien van een (gedeeltelijke) financiële regeling voor de kosten van opleiding en de theoretische modules bij het CBT waar de cursist werkzaam is.

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 contacten 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 VBTGG-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 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
- begeleidt de cursist bij de eindschrijving of het artikel of laat de cursist begeleiden.

De onderwijscommissie beoordeelt een praktijkbegeleider op zijn 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;
- een (kort) verslag van de externe stages gemaakt, dat door de OC is goedgekeurd;
- 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 3) heeft ingeleverd die bestaat uit de rapportage van tien casussen van patiënten en deze heeft laten goedkeuren door de OC.

De opleiding wordt afgesloten met een (mondeling) examen, afgenomen door de onderwijscommissie. Daarna volgt een presentatie door de cursist van zijn onderzoek tijdens de eerstvolgende masterclass.

Formeel is de opleiding afgerond als aan alle bovenstaande eisen van het onderwijsprogramma is voldaan, zulks ter beoordeling van de onderwijscommissie. Wanneer aangetoond kan worden dat op een bepaald vlak reeds voldoende kennis en ervaring aanwezig is, kan vrijstelling worden aangevraagd voor één of meer onderdelen van het onderwijsprogramma bij de onderwijscommissie. Na beoordeling van bovengenoemde eisen, het afsluitende examen en de presentatie, volgt de diploma-uitreiking.

### **Registratie**

De Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheidszorg van Gehandicapten (VBTGG) 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 VBTGG. De KNMT heeft in haar ledenlijst de differentiatie 'tandarts-gehandicaptenzorg' bij de betreffende tandartsleden aangegeven.

### **Kosten**

In cursusjaar 2018-2019 zijn de kosten (voor masterclasses, supervisiebijeenkomsten, begeleiding door de onderwijscommissie etcetera) vastgesteld op € 3.700,- per jaar. Dit is exclusief de kosten van de theoretische modules en kosten horend bij het onderzoek.

De kosten van het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek zijn de laatste jaren behoorlijk gestegen vanwege de kosten die verbonden 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 voorzitter van de onderwijscommissie tandarts-gehandicaptenzorg, Mw. D.L.M. Broers, Gustav Mahlerlaan 3004, 1081 LA Amsterdam. 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. Er zal dan ook bekeken worden of de praktijkopleidingsplaats en de praktijkbegeleider aan de daaraan gestelde eisen voldoen.

### **Zij-instroomregeling**

Wanneer een tandarts al kennis en ervaring op het gebied van de gehandicaptenzorg heeft en een erkenning als tandarts gehandicaptenzorg wil verkrijgen, dan kan hij zich als 'zij-instromer' op dezelfde manier bij de onderwijscommissie aanmelden voor een opleidingsplaats als een cursist die de hele opleiding wil volgen. Bij de brief met het Curriculum Vitae doet hij een overzicht van gevolgde, relevante cursussen en congressen op het gebied van de gehandicaptenzorg. De onderwijscommissie kan op die manier beoordelen voor welke theoretische modules hij vrijstelling kan krijgen. De rest van de opleiding dient hij volledig te volgen, inclusief supervisie, trainingsdagen, masterclasses, stages, portfolio en onderzoek.

### **Profielschets Tandarts in de zorg voor mensen met een beperking**

Zie Bijlage 6.

### **Klachtenprocedure**

Wanneer u een klacht heeft kunt u deze 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 7 jaar.

### **Commissie van Beroep**

Wanneer een cursist het niet eens is met een beslissing of beoordeling van de onderwijscommissie 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 VBTGG. De procedure voor het inschakelen van de Commissie van Beroep staat beschreven in Bijlage 7.

### **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 8.

<b>Bijlage 1: Format (verslag) externe stages</b>
---

**Externe stages:**

- Doel:* 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.
- Totale duur:* 20 dagen, verspreid over minimaal 6 stageplekken
- stagemoment:* De stages kunnen naar eigen inzicht tijdens de opleiding gevolgd worden.
- Vorm:* 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.
- Stageplekken:* Minimaal dienen de volgende stages 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 (facultatieve) stages:
- klinisch geneticus
  - schisisteam
  - downsyndroom team
  - kinderarts
  - orthodontist en/of tandarts-implantoloog, die mensen met een beperking behandelt
- 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. Ook ontvangt hij géén stage-vergoeding.
- Locatie:* De stages kunnen gevolgd worden in binnen- of buitenland.
- Stagebegeleider:* 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 waar hij werkt.

**Organisatie:** Vooralsnog legt de cursist zelf contact met de desbetreffende stageplek, 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 format 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 werkt. Deze beschrijving heeft betrekking op het type patiënt of problematiek die wordt behandeld, de diagnostiek, interventies en de eventuele samenwerking met anderen.

**Vorm:** 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 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 bij de onderwijscommissie, zodat eventuele op- en aanmerking bij een volgende stage/verslag meegenomen kunnen worden.

## **Bijlage 2: Format casusbespreking trainingsmiddag TG**

Casusbespreking, totale duur: ongeveer 45 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 tandheelkundige/medische/psychosociale status
  2. mondfoto's (intra- en eventueel ook extra-oraal)
  3. röntgenfoto's (indien niet digitaal dan inscannen)
  4. digitale foto's van de gebitsmodellen (frontaal, zijdelingse delen en occlusievlak boven- en onderkaak)
  5. indien relevant beeld/film-opnames
  6. vraagstelling
2. In groepjes discussiëren over diagnose, behandelplannen en met welke zaken rekening gehouden moet worden bij het opstellen ervan (ongeveer 10 minuten).
3. Presentatie van behandelplannen (met bijbehorende dilemma's) door diverse groepjes (ongeveer 10 minuten).
4. Algemene discussie en indien van toepassing presentatie van het door jou uitgevoerde behandelplan (ongeveer 15 minuten).



### **Bijlage 3: Portfolio opleiding tandarts gehandicaptenzorg (TG)**

Deze bestaat uit de beschrijving van 10 casussen van patiënten met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking, waarin een bijzonder tandheerkundig, 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:

- Tandheerkundige anamnese
- Medische anamnese
- Psychosociale anamnese
- Anamnese met betrekking tot de beperking
- Diagnose en probleemstelling
- Behandelaanpak
- Behandelresultaat
- Discussie
- Literatuurlijst

De casus wordt waar mogelijk vergezeld van röntgenfoto's, mond- en andere lichtfoto's en foto's van gebitsmodellen.

Met name in de discussie wordt gebruik gemaakt van en verwezen naar relevante literatuur. In ieder geval dient over de volgende onderwerpen een casusbeschrijving gemaakt te worden:

- GORZ
- Automutilatie
- Orthodontie
- Bruxisme
- Uitgebreide gebitsrehabilitatie
- Minimaal 1 syndroom

De casusbeschrijvingen worden tijdens het mondelinge eindexamen aan de onderwijscommissie gepresenteerd, waarna de onderwijscommissie vragen stelt over de casussen.

## Bijlage 4: Format (verslag) behandeling onder algehele anesthesie

### 'Stage' behandeling onder algehele anesthesie:

- Doel:** 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.
- Duur:** 2 dagen.
- Vorm:** 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.
- Soort behandeling:** 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.
- Lokatie:** 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, pré-operatief 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 zijn kanttekeningen bij? Waarom werd bepaalde informatie gegeven of verzameld (pré-operatief consult/eventueel nazorg) en waarom werden bepaalde handelingen verricht (pré-operatief consult/behandeling/eventueel nazorg) of nagelaten (bijvoorbeeld: in welke mate werd er niet *evidence-based* behandeld of werden bestaande richtlijnen niet gevolgd)?

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 onderwijscommissie TG beoordeelt of de gevolgde stage en het verslag aan de gestelde eisen voldoen.

## Bijlage 5: Eindexamen 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, die minimaal 10 uitgebreid gedocumenteerde casussen bevat. Deze worden tijdens het eindexamen door de cursist toegelicht aan de onderwijscommissie TG. De 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 trainingdagen 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 diverse documenten, die elke cursist heeft ontvangen.

Als alle opleidingsonderdelen zijn afgerond en goedgekeurd door de onderwijscommissie (supervisie, externe stages, onderzoek, masterclasses, trainingdagen, theoretische modules) dan kan de cursist een aanvraag voor het maken van een examenaanvraag doen bij de onderwijscommissie. Deze afspraak kan binnen ongeveer 3 weken plaatsvinden. Wanneer het resultaat van het examen voldoende is, dan dient de cursist tijdens de eerstvolgende masterclass een onderzoekspresentatie te verzorgen. Hierna is de opleiding formeel afgerond.

Er dient tussen de examendatum en de afstudeermasterclass minimaal 6 weken te zitten.

Mocht de periode tussen eindexamen en afstudeermasterclass de 6 weken ruim overschrijden, dan kan de onderwijscommissie gevraagd worden de cursist en zijn werkgever (en praktijkbegeleider) een verklaring te sturen dat, op de onderzoekspresentatie na, alle onderdelen van de opleiding zijn afgerond.

### **Examenstof:**

- Verplichte literatuur van de literatuurlijst (zie bijlage 9).
- 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 er minder tevreden over is. Bij elk fragment geeft de cursist tijdens het examen aan waarom hij 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 vragen erover.

### **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 VBTGG 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

\* het maken van de portfolio en het bespreken ervan tijdens het eindexamen is verplicht voor cursisten die na maart 2010 met de opleiding zijn begonnen. Voor anderen is het facultatief.

## Bijlage 6: Profielschets tandarts gehandicaptenzorg

De TG heeft:

### **Affiniteit met zorgverlening aan mensen met een beperking**

- De TG heeft grondige kennis van en draagt zorg voor een weloverwogen en heldere visie en attitude binnen het gehele tandheelkundige team werkzaam in de zorg voor mensen met een beperking, met inbegrip van alle medewerkers die direct of indirect contacten onderhouden met mensen met een beperking, hun ouders en/of begeleiders. Hij kan deze visie en attitude uitdragen naar andere disciplines indien zijn afdeling onderdeel uitmaakt van een grotere organisatie.

De TG beschikt over kennis op het gebied van:

### **De etiologie en epidemiologie van beperkingen en hun mogelijke orale manifestaties**

- De TG heeft parate kennis van de etiologie en epidemiologie en mogelijke orale manifestaties van de meest voorkomende syndromen en/of beperkingen.
- De TG kan als ultimum refugium/kennisdomein fungeren betreffende allerlei mogelijke vragen uit de professie omtrent etiologie en epidemiologie van syndromen en/of beperkingen en hun mogelijke orale manifestaties.

De TG beschikt over kennis en vaardigheden op het gebied van:

### **Communicatie met betrekking tot mensen met een beperking, de betrokken familie, begeleiders en zorgverleners**

- De TG heeft grondig inzicht in de diverse niveaus van verstandelijk functioneren en is in staat om de eigen communicatie hier op af te stemmen.
- De TG is in staat te communiceren met mensen met een auditieve of visuele beperking en/of spraakstoornis (bijvoorbeeld afasie-patiënten).
- De TG is in staat om afwijkende gedragsuitingen te onderkennen en de eigen communicatie hier op af te stemmen.
- De TG geeft leiding aan de verwerving van deze vaardigheden door het gehele tandheelkundige team.
- De TG is in staat op niveau te communiceren met deskundigen uit andere disciplines.

De TG beschikt over kennis en vaardigheden op het gebied van:

### **Tandheelkundige preventie in de zorg voor mensen met een beperking**

- De TG is in staat om in het tandheelkundige, multidisciplinair team zorg te dragen voor een gerichte strategie met betrekking tot alle preventieve aspecten.
- De TG is in staat de actuele inzichten in de tandheelkundige preventie aan te passen aan zowel bijzondere leef- en woonomstandigheden, voedingsproblemen en –gewoonten.
- De TG is hierbij goed op de hoogte van mogelijke beperkingen waarmee hij bij het formuleren van de adviezen rekening moet houden.
- De TG is in staat de patiënt, groepen van patiënten en zonodig de betrokken ouders en/of begeleiders te adviseren en te motiveren preventieve adviezen in de praktijk op individueel en op groepsniveau te laten uitvoeren.
- De TG draagt zorg voor eensluidende preventieve adviezen door het tandheelkundig team.

- De TG is in staat initiatieven te (doen) ondernemen die binnen een organisatie of woon- of leefgemeenschap leiden tot bewustwording van tandheelkundige preventie.
- De TG is in staat om een preventief actieplan te ontwikkelen en (te doen) uitvoeren.

De TG beschikt over kennis en vaardigheden op het gebied van:

**Het herkennen en hanteren van probleemgedrag bij mensen met een verstandelijke beperking**

- De TG is in staat probleemgedrag te herkennen met betrekking tot de frequentie, de vorm en de intensiteit en is in staat dit probleemgedrag te hanteren.
- De TG is in staat om bijvoorbeeld met behulp van video het tandheelkundig team op te leiden en daarmee zorg te dragen dat de hantering van het probleemgedrag een teammatige aanpak heeft.
- De TG is in staat om op niveau met deskundigen van andere disciplines te communiceren en bij te dragen aan een multidisciplinaire aanpak van het probleemgedrag.
- De TG beschikt over kennis en vaardigheden op het gebied van het afnemen van een anamnese, het stellen van een diagnose en indicatie en het opstellen van een behandelplan.
- De TG is in staat om aan de hand van een speciaal voor dit doel opgesteld protocol een uitgebreide anamnese af te nemen waardoor voldoende aandacht wordt gegeven aan die factoren die van invloed kunnen zijn op de indicatie en het uiteindelijke behandelplan. Hij verzamelt daartoe relevante informatie.
- De TG is in staat het behandelplan met mogelijke alternatieven te bespreken met de patiënt en/of diens ouders of begeleiders en draagt zorg voor consensus met betrokkenen over de inhoud van het plan en over de wijze van uitvoering. De feitelijke aard van de behandeling is afhankelijk van het coöperatieve vermogen van de patiënt.
- De TG is in staat het behandelplan uit te voeren voor zover hij in zijn specifieke behandel situatie daarvoor de faciliteiten heeft.
- De TG is in staat adequaat te verwijzen naar een locatie waar de benodigde faciliteiten wel aanwezig zijn.

De TG beschikt over kennis en vaardigheden op het gebied van:

**Gedragbeïnvloedende strategieën en farmacologische ondersteuning**

- De TG is in staat met het team door middel van gedragbeïnvloedende strategieën een zodanige ontspanning c.q. coöperatie van de patiënt te bereiken dat behandelingen mogelijk zijn. De feitelijke aard van de behandeling is afhankelijk van het coöperatieve vermogen van de patiënt.
- De TG heeft met het team ruime ervaring in gedragbeïnvloedende strategieën en kan ook in complexe situaties, bijvoorbeeld bij een bijkomende extreme angst, optimale hulp bieden.
- De TG heeft ruime kennis/ ervaring in verschillende technieken van farmacologische ondersteuning zoals het gebruik van sedativa, lachgassedatie, intraveneuze sedatie en algehele anesthesie.
- De TG is in staat in te schatten wanneer met gedragbeïnvloedende technieken kan worden volstaan en wanneer (al dan niet aanvullend) gebruik gemaakt moet worden van farmacologische ondersteuning.

- De TG heeft grondige kennis van de indicatiegebieden en van de voor- en de nadelen van de verschillende farmacologische technieken.

De TG beschikt over kennis en vaardigheden op het gebied van:

**Tandheelkundige zorg onder algehele anesthesie**

- De TG is in staat om de juiste indicatie te stellen tot behandeling onder algehele anesthesie.
- De TG is in staat complexe en/of uitgebreide behandelingen onder algehele anesthesie uit te voeren en weet daarbij goed te communiceren met alle betrokken disciplines
- De TG is in staat binnen het gehele team de eindverantwoordelijkheid te dragen van de tandheelkundige aspecten alsmede de organisatie en logistiek van behandelingen onder algehele anesthesie.
- De TG is in staat tot goede zorg voor de patiënt en zijn ouders, wettelijk vertegenwoordigers of begeleiders zowel voor, tijdens als na de behandeling onder algehele anesthesie. Hieronder valt ook informatie die gegeven wordt voor en na de behandeling.
- De TG is in staat collega's en teamleden een bijdrage te leveren aan het opleiden en begeleiden tot ervaren medewerkers.
- De TG is in staat om binnen een locatie of ziekenhuis in samenwerking met betrokken disciplines faciliteiten te ontwikkelen die leiden tot het behandelen onder algehele anesthesie.

De TG beschikt over kennis en vaardigheden op het gebied van:

**Tandheelkundig-medische interacties en urgente situaties in de tandheelkundige zorg voor mensen met een beperking**

De TG heeft kennis van medisch-tandheelkundige interacties en urgente situaties in de tandheelkundige zorg voor mensen met een beperking en is in staat daarop adequaat te reageren;

De TG beschikt over kennis op het gebied van:

**Organisatie en regelgeving in de (tandheelkundige) zorg voor mensen met een beperking/patientmanagement**

- De TG heeft kennis en inzicht in de organisatie en regelgeving in de tandheelkundige zorg voor mensen met een beperking en is in staat de praktijkvoering dienaangaande optimaal uit te voeren.
- De TG heeft kennis van de verwijsmogelijkheden en de afspraken daaromtrent binnen de beroepsgroep en met verzekeraars.

De TG beschikt over kennis en vaardigheden op het gebied van:

**Tandheelkundige zorg in de geriatrie**

- De TG heeft kennis van en ervaring met specifieke aspecten van de tandheelkundige zorgverlening bij kwetsbare ouderen ofwel de geriatrische tandheelkunde.
- De TG heeft inzicht verworven in onderzoek, diagnosestelling en (planning van) behandeling van medisch gecompromitteerde ouderen met een lichamelijke of verstandelijke beperking (geriatrische patiënten) en geleerd de fysieke conditie en medische risico's in te schatten.

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 7: Procedure Commissie van Beroep

### De procedure

- Een bezwaar over de beslissing inzake een aspect van de opleiding moet binnen tien werkdagen schriftelijk worden ingediend bij de Commissie van Beroep, via de voorzitter van de VBTGG ([secretariaat@vbtgg.nl](mailto:secretariaat@vbtgg.nl))
- 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.
- 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.

<b>Bijlage 8: Begrippenlijst</b>
----------------------------------

ACTA	Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam.
ADE	ACTA Dental Education BV
AVG	Arts voor Verstandelijk Gehandicapten
CBT	Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde
COBIJT	Centraal Overleg Bijzondere Tandheelkunde
CTG	College Tarieven Gezondheidszorg
Consilium	Adviesraad
Cursist	Tandarts, die de opleiding Tandarts-Gehandicaptenzorg volgt
Fte	full time eenheid, 1 fte=een volledige werkweek
Grootouder TG	VBTGGerkend tandarts, werkzaam in de tandheelkundige zorg mensen met een beperking
KNMT	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde.
Masterclass	cursusbijeenkomst voor cursisten, praktijkbegeleiders, onderwijscommissie en overige belangstellenden
Module	onderwijseenheid betreffende een specifiek onderwerp
Multidisciplinair	Multidisciplinair en interdisciplinair: waarbij verschillende takken van de wetenschap betrokken zijn
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
PAO(T)	Post-Academisch Onderwijs (Tandheelkunde)
PAOT UMCN	Post-Academisch Onderwijs Tandheelkunde Universitair Medisch Centrum Nijmegen (st. Radboud)
Praktijkbegeleider (PB)	tandarts-gehandicaptenzorg, die de begeleider van de cursist is op de werklocatie
SBBT	Stichting Bevordering Bijzondere Tandheelkunde te Amsterdam
SOC	sectie sociale tandheelkunde ACTA
Supervisieformulier	aftekenformulier voor competenties
Supervisor	lid van de onderwijscommissie, of een door de onderwijscommissie aangewezen deskundige, die aanwezig is bij de supervisiebijeenkomsten en hierbij de cursisten aan de hand van het supervisieformulier beoordeelt
TG	Tandarts Gehandicaptenzorg
TGIO	Tandarts Gehandicaptenzorg in opleiding
Radboud UMC	Medisch Centrum (Nijmegen) St. Radboud
VBTGG	Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheidszorg voor Gehandicapten
WLZ	Wet Langdurige Zorg

**Bijlage 9: Literatuurlijst**

Literatuurlijst opleiding tandarts-gehandicaptenzorg november 2017

**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<sup>e</sup> 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](http://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:  
<https://www.venvn.nl/Portals/1/Nieuws/2015%20documenten/Multidisciplinaire%20richtlijn%20Signaleren%20van%20pijn%20bij%20mensen%20met%20een%20verstandelijke%20beperking.pdf>

**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<sup>e</sup> 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  
(<http://www.igz.nl/zoeken/document.aspx?doc=Toetsingskader+Sedatie&docid=4465>)
5. Ethische dilemma's in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking  
Schermer 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  
dr. Greta Noordenbos & prof. dr. Annemarie van Elburg  
De Tijdstroom, juni 2018

**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. 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)
5. Richtlijnen CBO ([www.diliguide.nl](http://www.diliguide.nl)):
  - 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
6. Leerboek medische genetica  
Pronk JC  
Springer Media B.V., 2005  
ISBN 9789035227705  
Elsevier gezondheidszorg, Maarssen 1999  
ISBN 90 352 218 34
7. Communiceren met gebaren  
Reed Business 2004  
ISBN 9789035226791
8. Het Rett handboek (oorspronkelijke titel: the Rett Syndrome Handbook)  
Hunter K. Uitgave 2003  
ISBN 9074943756
9. Ehlers-Danlos syndroom, een multidisciplinaire benadering  
Jacobs JWG (red.)  
Boom, Amsterdam 2004  
ISBN 9053529799
10. Prader-Willi Syndrome  
Development and Manifestations  
Whittington J, Holland T  
Cambridge University Press, 2011  
ISBN 9780521173377
11. Je luistert wel, maar hoort me niet  
Blokhuis A & Kooten N van  
2011  
ISBN 9789044126372
12. 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