

# Beroepsdifferentiatie in de tandheelkunde 8

## Opleiding tot tandarts-gehandicaptenzorg

De tandheeskundige zorg voor mensen met een verstandelijke en/of andere beperking brengt vaak de nodige problemen met zich mee en vraagt extra deskundigheid en competenties van de behandelende tandarts. Als behandeling in de algemene praktijk niet (meer) mogelijk is, kan verwezen worden naar een centrum voor bijzondere tandheelkunde of tandartspraktijken in instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking. De differentiatieopleiding tot tandarts-gehandicaptenzorg, die sinds 2004 bestaat, zorgt voor een verruiming en verbetering van de behandel mogelijkheden voor mensen met een beperking.

Broers DLM, Makkes PC, Jongh A de. Beroepsdifferentiatie in de tandheelkunde 8. Opleiding tot tandarts-gehandicaptenzorg  
Ned Tijdschr Tandheelkd 2007; 114: 126-128

### Inleiding

In Nederland hebben ruim 100.000 mensen een verstandelijke beperking (Evenhuis, 2002). Daarnaast zijn er velen met een lichamelijke en/of zintuiglijke beperking. Deze beperkingen kunnen aangeboren zijn, of in het vroege leven zijn verkregen. Ook zijn er mensen met niet-aangeboren hersenletsel als gevolg van trauma of ziekte. De tandheeskundige behandeling van deze mensen vraagt extra deskundigheid en kennis. Gezien de inhoud van de huidige curricula van de tandheeskundige faculteiten biedt de opleiding tot tandarts onvoldoende gelegenheid aan studenten zich in de tandheeskundige zorg voor mensen met een beperking te bekwamen. In deze bijdrage wordt kort ingegaan op de aanleiding tot het opzetten van een differentiatieopleiding tot 'tandarts-gehandicaptenzorg', en wordt de inhoud van deze opleiding beschreven. Ook worden de toekomstige ontwikkelingen op dit terrein bediscussieerd.

### Aanleiding

Uit onderzoek blijkt dat de kwaliteit van de tandheeskundige zorg voor mensen met een beperking minder goed is dan voor mensen zonder beperking (Mensink en Tunissen, 1991; Van Houtem et al, 2006), met als belangrijkste reden een gebrek aan scholing van het tandheeskundige team (Van Grunsven en Koelen, 1990; Meuwissen et al, 1993; Van Houtem et al, 2006). Dit was in de jaren '90 van de vorige eeuw voor de Vereniging tot Bevordering der Tandheeskundige Gezondheidszorg voor Gehandicapten (VBTGG) aanleiding om de werkgroep Ontwikkeling Discipline Onderwijs op te richten. Deze werkgroep kreeg de opdracht een scholingsprogramma te ontwerpen voor tandartsen, mondhygiënist en assistenten die zich willen specialiseren in de

tandheeskundige zorg voor mensen met een beperking. Dit resulteerde in het 'opleidingsplan tot tandheeskundig zorgverlener ten behoeve van mensen met een handicap' (Meuwissen en Meijers, 1996). Een dergelijk opleidings-traject was in Nederland nooit eerder beschreven. Tot die tijd waren de meeste tandheeskundige teams die zich met de gehandicaptenzorg bezighielden grotendeels autodidact. De achterliggende gedachte van het opleidingsplan was dat de opleiding niet alleen toegankelijk zou moeten zijn voor de verschillende disciplines, maar ook gevolgd zou moeten kunnen worden op verschillende niveaus. Zo werd er een basisniveau beschreven voor tandheeskundige teams die zich incidenteel bezighielden met de behandeling van mensen met een beperking, een middenniveau voor teams die dit vaker deden, en een disciplineniveau voor tandheeskundige teams waarvan de werkzaamheden voornamelijk bestonden uit het behandelen van mensen met een beperking. De pilotopleiding ging in 1996 van start, gevolgd door een verlengde pilotopleiding. De opleiding dreigde echter - onder andere door gebrek aan financiële middelen - te gronde te gaan. In 2004 nam een andere onderwijscommissie (bestaande uit 2 tandartsen van de Stichting Bijzondere Tandheelkunde Amsterdam en een tandarts van het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde van het Cluster Tandheelkunde van het UMC St Radboud te Nijmegen) het voortouw en werd de pilotopleiding getransformeerd tot de opleiding 'tandarts-gehandicaptenzorg (TG)' (Broers et al, 2004). Het doel van deze opleiding is tandartsen te scholen in de tandheeskundige behandeling van mensen met een verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke beperking, al dan niet gecombineerd met medische of psychiatrische problematiek. Voor zover bekend is een dergelijke opleiding van deze omvang uniek in de wereld.

## Inhoud opleiding tandarts-gehandicaptenzorg

De opleiding tandarts-gehandicaptenzorg bestaat uit de volgende onderdelen:

- > theoretische modules
- > supervisiebijeenkomsten
- > masterclasses
- > externe stages
- > opzetten en uitvoeren van een onderzoeksproject
- > eindexamen

Tandartsen die de 3-jarige postdoctorale opleiding tandarts-gehandicaptenzorg volgen, besteden gemiddeld 2 dagen per week aan het onder supervisie van een praktijkbegeleider behandelen van patiënten. Gemiddeld 8 uur per week besteden zij aan zelfstudie, onderwijs en onderzoek. De cursisten volgen hun opleiding vanuit verschillende werkplekken, meestal een centrum voor bijzondere tandheelkunde of een instellingspraktijk en hebben binnen deze instelling een praktijkbegeleider. Deze praktijkbegeleider heeft regelmatig werkoverleg met de cursist en is aanwezig bij de masterclasses. De supervisiebijeenkomsten, masterclasses en het onderzoek worden verzorgd en/of begeleid door de onderwijscommissie.

## Theoretische modules

Het theoretische deel van de opleiding bestaat uit 11 modules. Een deel van deze modules is opgebouwd uit bestaand opleidingsaanbod, een ander deel is speciaal voor deze opleiding ontwikkeld. Onderwerpen die in de modules aan de orde komen hebben betrekking op:

- > gehandicaptenzorg in het algemeen
- > gedragsproblemen
- > communicatie
- > psychologie
- > behandeling van kinderen en ouderen
- > medisch-tandheelkundige interactie
- > farmacologie
- > statistiek
- > presentatietechnieken
- > het schrijven van een wetenschappelijk artikel

## Supervisiebijeenkomsten

Tijdens de supervisiebijeenkomsten, die 4 keer per jaar worden verzorgd, presenteren de cursisten beeldopnames van patiëntbehandelingen aan hun medecursisten en aan de supervisors (leden van de onderwijscommissie). Aan de hand van een supervisieformulier met 45 items die de diverse (deel)competenties van de opleiding weergeven, krijgen ze gerichte feedback en worden de reeds aanwezige competenties door de onderwijscommissie 'afgetekend'.

## Masterclasses

De masterclasses zijn, behalve voor cursisten, ook toegankelijk voor hun praktijkbegeleiders en enkele andere belangstellende tandartsen. Tijdens elke masterclass worden door gastprekers diverse onderwerpen belicht

die betrekking hebben op de tandheelkundige behandeling van mensen met een beperking. Verder laten verschillende cursisten ook hier beeldopnames zien van een gecompliceerde behandeling, met als doel kennis uit te wisselen door middel van discussie met de aanwezigen. De masterclasses worden 4 keer per jaar georganiseerd.

## Externe stage

De externe stage volgt de cursist op andere werkplekken. Het gaat hier om andere centra voor bijzondere tandheelkunde of instellingspraktijken, maar ook om bijvoorbeeld revalidatiecentra, instellingen voor mensen met een verstandelijke en visuele of auditieve beperking, dagverblijven voor kinderen en ouderen met een verstandelijke beperking en psychiatrische ziekenhuizen.

## Opzetten en uitvoeren van onderzoeksproject

Elke cursist dient tijdens zijn opleiding een wetenschappelijk (deel)onderzoek op te zetten en uit te voeren dat betrekking heeft op de tandheelkundige zorg voor mensen met een beperking. Tijdens de afstudeerbijeenkomst presenteert de cursist zijn onderzoek. Het onderzoek moet leiden tot een publicabel artikel.

## Eindexamen

De opleiding wordt afgerond met een mondeling examen over de onderwerpen die aan bod zijn gekomen tijdens de opleiding, in de masterclasses en supervisiebijeenkomsten en over onderwerpen uit een literatuurlijst.

## Toekomst

De tendens in Nederland is dat de instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking grotendeels gaan verdwijnen en dat de bewoners ervan worden overgeplaatst naar kleinschalige woonvoorzieningen, zoveel mogelijk buiten de instellingsterreinen. Dit is in navolging van Scandinavië, de Verenigde Staten en Australië. Deze deïnstitutionalisering brengt enerzijds met zich mee dat mensen met een verstandelijke beperking steeds meer op de reguliere tandheelkundige en gezondheidszorg zullen zijn aangewezen. Anderzijds zorgt de ontwikkeling van de differentiaties binnen de gehandicaptenzorg ervoor dat meer specialistische hulp mogelijk is (Evenhuis, 2002). Voor artsen bestaat sinds 2000 een officieel erkende differentiatieopleiding tot arts voor verstandelijk gehandicapten en voor tandartsen de in deze bijdrage beschreven opleiding tot tandarts-gehandicaptenzorg. Mensen met een lichte verstandelijke beperking en met eenvoudige problematiek kunnen in de meeste gevallen goed in een huispraktijk worden behandeld. Wanneer dit niet (meer) mogelijk is, kan worden verwezen naar een centrum voor bijzondere tandheelkunde of een instellingspraktijk. Ook voor advies, consultatie of bijvoorbeeld een deel van de behandeling kunnen huistandartsen daar terecht.

Momenteel hebben vrijwel alle centra voor bijzondere

tandheelkunde en instellingspraktijken in Nederland wachtlijsten voor mensen met een beperking. Het is dan ook wenselijk dat de capaciteit in de toekomst wordt vergroot. Verder is in het kader van de deskundigheidsbevordering het streven dat op deze plekken in de toekomst meer tandartsen werken die de opleiding tot tandarts-gehandicaptenzorg hebben gevolgd.

Het is een goede ontwikkeling dat er steeds meer en nauwer in multidisciplinair verband wordt samengewerkt, bijvoorbeeld door tandartsen en orthopedagogen. Orthopedagogen zijn bij uitstek geschikt om deskundige adviezen te geven bij de behandeling van mensen met (ernstige) gedragsproblemen, die mogelijk het gevolg van de verstandelijke beperking zijn (Algra et al, 2006). Bij de Stichting Bijzondere Tandheelkunde in Amsterdam is deze samenwerking sinds enige tijd een feit. De resultaten zijn goed en geven aanleiding tot het zoeken naar mogelijkheden voor dergelijke samenwerkingsverbanden in andere centra in Nederland.

In 2000 is door de Erasmus Universiteit in Rotterdam op de afdeling huisartsgeneeskunde de bijzondere leerstoel 'Geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten' ingesteld, die wordt vervuld door prof. dr. H.M. Evenhuis. Uit de resultaten van een grootschalig onderzoek bleek dat de gezondheidszorg voor mensen met een beperking in Nederland ondermaats is in vergelijking met deze zorg voor mensen zonder beperking. Daarom is meer scholing voor artsen en andere zorgverleners onontbeerlijk (Evenhuis, 2002). Volgens dit rapport leidt het feit dat mensen met een verstandelijke beperking steeds meer eigen verantwoordelijkheden krijgen, tot een verhoogd risico op een ongezonde leefstijl met negatieve effecten op de gezondheid en kwaliteit van leven voor deze groep. Ten aanzien van een slechte(re) mondverzorging en minder regelmatig tandartsbezoek kan een zelfde redenering worden gevolgd.

In de tandheelkunde valt de tandheelkundige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking zijdelings onder de leeropdracht van prof. dr. A. de Jongh, die in 2003 zijn functie als bijzonder hoogleraar 'Angst en gedragsstoornissen in de tandheelkundige praktijk' aan het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam aanvaardde. De hoop is dat met deze leerstoel, die door de Stichting Bijzondere Tandheelkunde werd ingesteld, het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de mondzorg voor mensen met een beperking – en het verkrijgen van meer inzicht hoe de zorg aan deze kwetsbare groep tandartspatiënten verbeterd kan worden – een nieuwe impuls wordt gegeven. Een eigen ordinariaat (gewoon hoogleraarschap), vergelijkbaar met dat van prof. dr. Evenhuis, bijvoorbeeld 'Tandheelkundige zorgverlening voor mensen met een beperking', zou een nog grotere stimulans voor deze bijzondere zorg betekenen.

## Literatuur

- *Algra H, Broers DLM, Jonker MJ.* Tandartsvrees onder controle. *Markt* 2006; 7: 8-11.
- *Broers DLM, Makkes PC, Mesman Schultz BA.* Opleidingsplan postdoctorale beroepsopleiding tot 'tandarts-gehandicaptenzorg (TG)'. Amsterdam: Stichting Bijzondere Tandheelkunde en Nijmegen: Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde, 2004 ([www.cobijt.nl](http://www.cobijt.nl)).
- *Evenhuis HM.* *Want ik wil nog lang leven.* Moderne gezondheidszorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Zoetermeer: Raad voor de Volksgezondheid, 2002.
- *Grunsven MF van, Koelen M.* Psychosociale aspecten van tandheelkundige zorg voor gehandicapten. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 1990; 97: 448-451.
- *Houtem CMHH van, Jongh A de, Broers DLM, Schoof M van der, Resida GHB.* Beroepsdifferentiatie in de tandheelkunde 9. Problemen in de mondzorg voor kinderen met een ernstige verstandelijke beperking. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2007; 114: 129-133.
- *Mensink JGB, Tunissen CA.* De behoefte aan scholing op het gebied van tandheelkundige zorg voor gehandicapten. Nijmegen: Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen, 1991.
- *Meuwissen PRM, Tunissen CA, Mensink JGB.* Tandheelkundige zorg aan gehandicapten: scholing een noodzaak! Nijmegen: Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen/Vereniging ter Bevordering der Tandheelkundige zorg aan Gehandicapten, 1993.
- *Meuwissen PRM, Meijers EM.* Opleidingsplan tot tandheelkundig zorgverlener ten behoeve van mensen met een handicap. Utrecht: Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheidszorg voor Gehandicapten, werkgroep Ontwikkeling Discipline Onderwijs, 1996.

## Summary

### Post-academic dental specialities 8. Post-academic specialization in dental care for disabled

The dental treatment of people with a mental and/or physical disability often entails a variety of related problems and requires extra expertise and competencies on the part of the dentist. If treatment in an ordinary practice is not (or is no longer) possible, the patient can be referred to a centre for special care dentistry or to dental practices in institutions for the mentally disabled. In the Netherlands, a three year postgraduate programme in dentistry for the disabled was established in 2004, the purpose of which is to improve the availability and quality of dental care for the disabled.

## Bron

D.L.M. Broers<sup>1</sup>, P.C. Makkes<sup>1</sup>, A. de Jongh<sup>1,2</sup>

Uit <sup>1</sup>de Stichting Bijzondere Tandheelkunde Amsterdam en <sup>2</sup>de sectie Sociale Tandheelkunde van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA)

Datum van acceptatie: 30 november 2006

Adres: mw. D.L.M. Broers, ACTA, Louwesweg 1, 1066 EA Amsterdam  
[d.broers@sbt.acta.nl](mailto:d.broers@sbt.acta.nl)