



VBTGG-voorzitter

TECLA SNOEKS:

“Bouwen aan een vereniging met enthousiasme”

Dit voorjaar werd Tecla Snoeks benoemd tot voorzitter van de VBTGG. Ze wil zich inzetten voor voldoende bij- en nascholing voor tandartsen op het terrein van mensen met een beperking en voor meer enthousiasme voor het vak.

TEKST: KAREL GOSSELINK; FOTO'S: JAN DE GROOT, AMSTERDAM

> **Waarom wilde u voorzitter worden van de Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheid voor Gehandicapten (VBTTGG)?**

“Ik vind het een leuke club mensen, het zijn tandartsen met het hart op de juiste plek. De VBTTGG kan de hulp van iedereen die in het vak is geïnteresseerd goed gebruiken. Ik wil daar dan ook graag mijn steentje aan bijdragen.”

Hoe bent u in de wereld van tandheelkunde voor mensen met een beperking terechtgekomen?

“Ik ben in 1980 afgestudeerd en loop dus al een tijdje mee in de tandheelkunde. In het verleden ben ik vijf jaar secretaris geweest van de Nederlandse Vereniging voor Kindertandheelkunde (NVvK). Deze vereniging werkt vaak samen met de VBTTGG. Het bestuurlijke gebeuren kende ik dus al wat langer. Mijn loopbaan ben ik begonnen in de kindertandheelkunde, daarna heb ik in een groepspraktijk van het ziekenfonds in Amsterdam gewerkt. Zo'n twintig jaar geleden ben ik een eigen praktijk aan huis begonnen, die ik goed kon combineren met de opvoeding van mijn kinderen. Maar mijn hart heeft altijd gelegen bij het behandelen van mensen met een beperking. Ik heb toen gesolliciteerd bij de Stichting Bijzondere Tandheelkunde (SBT) in Amsterdam, waar ik vervolgens ben gaan werken.”



Na achttien jaar heb ik mijn eigen praktijk overgedragen. Nu werk ik drie dagen per week bij de SBT en heb daarnaast ruimte voor bestuurswerk."

Wat spreekt u zo aan in het werken met mensen met een beperking?

"Ik heb het gevoel dat ik alles wat ik heb geleerd de afgelopen jaren in dit werk kwijt kan. Je kunt echt voor deze mensen zorgen, je moet altijd op zoek gaan naar goede oplossingen en je mag in dit vak creatief zijn. Ook kun je bij deze groep patiënten de tijd nemen om dingen te realiseren. Tandheelkundig technisch maak ik niet meer zoveel grote werkstukken als kronen en bruggen. Dat mis ik wel een beetje. Wat ik leuk vind, is dat ik bij de SBT samenwerk met een multidisciplinair team, waarin ook een psycholoog en orthopedagoog zitten. Verder kan ik bij de SBT en ACTA de hulp van andere deskundigen inroepen. Zo kun je in breed verband met je vak bezig zijn."

Is het werken met mensen met een beperking moeilijk?

"Je moet je ervoor open stellen. De een heeft daar meer talent voor dan de ander. Maar je kunt technieken leren over hoe je een patiënt met een beperking kunt behandelen, zeker op het gebied van de angsttandheelkunde en communicatie. Ik heb op dit terrein diverse cursussen gevolgd. Ook door goed te leren luisteren en te kijken naar het gedrag van mensen kun je heel ver komen."

Hoe is het gesteld met de tandheelkundige zorg voor mensen met een beperking?

"Op dit moment zijn er te weinig geaccrediteerde tandartsen op dit terrein. Er zijn ongeveer twintig tandartsen-angstbegeleiding en veertig tandartsen-gehandicaptenzorg. De post-initiële opleidingen op deze terreinen bestaan nog niet zolang, maar gelukkig groeit het aantal tandartsen dat ze heeft gevolgd. Daarnaast zijn er veel reguliere tandartsen die affiniteit hebben met de doelgroep en zich ervoor inzetten. Er zijn in ons land zo'n 190.000 mensen die een beroep doen op gehandicaptenzorg. Het aantal mensen met een ernstige beperking dat in instellingen verblijft is vrij stabiel. Hier hoort tandheelkunde deel uit te maken van het zorgplan."

En de groep die niet in een instelling verblijft?

"Dat is een groeiende groep met een lichte tot matige beperking die vaak zelfstandig onder begeleiding woont. Hierover maak ik me wel zorgen. Het is een lastige categorie, die zich vaak onvoldoende bewust is van het aspect gezondheid, en dus ook de gebitsgezondheid. Het zijn bijzondere patiënten, vaak wat eigenwijs, moeilijk te bereiken en ze komen niet snel naar de

tandarts. We hopen dat deze patiënten, als ze bij de reguliere tandarts komen, indien nodig tijdig worden verwezen naar een centrum voor bijzondere tandheelkunde. Er moet op tijd aan de bel worden getrokken voordat de problemen te erg worden. Bijvoorbeeld bij patiënten met het syndroom van Down. Bij hen kunnen specifieke problemen als agenesie of geïmpacteerd tanden voorkomen. Ook hebben ze eerder parodontale zorg nodig. Ze worden wel eens te laat verwezen omdat de gewone gebitscontrole bij de tandarts nog wel goed lijkt te gaan maar de specifieke problemen te laat in zicht komen. Als deze patiënten juist worden behandeld of op tijd worden verwezen, dan kunnen ze veel langer met hun gebit doen."

Wat vindt u van het groeiende aantal klinieken dat behandelingen onder narcose aanbiedt onder het mom van angsttandheelkunde?

"Daar zitten we mee in onze maag. Deze klinieken bieden vaak alleen narcosefaciliteiten aan en geen angstbegeleiding. In sommige gevallen kan dat goed zijn, maar je helpt iemand met narcose alleen niet van zijn angst af. Hiervoor vragen deze klinieken soms ook nog eens financiering aan alsof het om bijzondere tandheelkunde gaat. Dat vind ik niet terecht."

Lopen er mensen met een beperking rond die onnodig pijn lijden door hun gebit?

"Onbegrepen pijn is sowieso een moeilijk punt in de gehandicaptenzorg, omdat mensen met een beperking niet altijd goed kunnen aangeven dat ze pijn hebben. Ik heb meegemaakt dat iemand met een ontstoken kies is gestopt met eten en daardoor voor zijn hele leven aan de sondevoeding is geraakt. Dan ben je dus te laat met de tandheelkundige zorg. Mensen met een beperking moeten op tijd bekeken worden en zo nodig worden verwezen voor behandeling."

De laatste jaren is er in de zorg het nodige bezuinigd. Wat zijn de gevolgen hiervan?

"Hierdoor zijn er steeds minder begeleiders in instellingen die met een bewoner meekunnen naar de tandarts. Afspraken met de tandarts worden daardoor afgezegd. Ook is er minder tijd om de tanden van de bewoners te poetsen. De wettelijke eigen bijdrage voor de basisverzekering – waaronder de bijzondere tandheelkunde valt – is eveneens een probleem. Het belemmert mensen om naar de tandarts te gaan. Met name psychiatrische patiënten hebben hiermee te maken. Er zijn dus wel wat knelpunten. De financiering van de bijzondere tandheelkunde is ingewikkeld en moet eigenlijk herzien worden. Hierover buigt de Commissie bijzondere tandheelkunde (Cobijt) zich momenteel nu de AWBZ overgaat in de Wet langdurige zorg (Wlz). Als VBTGG moeten we er in ieder geval voor zorgen dat we



CV

Tecla Snoeks (1955)

Studie tandheelkunde in Amsterdam
(1974 - 1980)

Jeugdtandverzorging

Groot Kennemerland (tot 1983)

Groepspraktijk Zaagmolenstraat
Amsterdam (tot 1988)

Regionale instelling voor Jeugdtand-
verzorging Amsterdam (tot 1993)

Praktijk Maaseikstraat Amsterdam
(van 1992 - 2010)

Stichting Bijzondere Tandheelkunde (SBT)
Amsterdam (van 2002 tot heden)

Secretaris NVvK (1989 - 1994)

Voorzitter VBTGG (vanaf maart 2014)

voldoende tandartsen voor de bijzondere tandheelkunde houden en dat deze zorg betaalbaar en vooral beschikbaar blijft."

Wat gaan jullie als vereniging doen om tandheelkunde voor mensen met een beperking meer onder de aandacht van gewone tandartsen te brengen?

"Wij willen ervoor zorgen dat er voldoende aanbod is van bij- en nascholing, zowel voor gedifferentieerde als voor gewone tandartsen, bijvoorbeeld op het gebied van angstbehandelingen, het omgaan met autisme of motivational interviewing. En we organiseren congressen en symposia. Ons najaarssymposium gaat over parodontale zorg voor mensen met een beperking. Dit is niet alleen voor onze leden maar ook voor algemeen praktici toegankelijk."

Wat zou u willen bereiken tijdens uw voorzitterschap?

"Ik wil bouwen aan een vereniging waar enthousiasme voor het vak in zit. Ook vind ik dat de kwaliteit hoger moet, zowel van de vereniging als van de symposia en bij- en nascholing. Het doen van onderzoek in de

"Denk vooral in oplossingen en niet in beperkingen"

opleidingen voor tandarts-angstbegeleiding en tandarts-gehandicaptenzorg mag wat mij betreft meer gestimuleerd worden. Dat brengt het vak verder en draagt bij aan evidence based werken. Daarnaast wil ik enthousiasme voor ons werk naar buiten brengen via een eigen nieuwsbrief van de VBTGG, maar ook via congressen en in contacten met andere verenigingen."

Moet er op het terrein van tarieven ook wat gebeuren?

"Ik vind dat - net als bij medisch specialisten - wij als gedifferentieerde tandartsen wel meer honorering zouden mogen krijgen. We hebben drie jaar een opleiding gevolgd om dit werk goed te kunnen doen. Voor deze investering zouden we iets terug moeten krijgen."

Heeft u nog een boodschap voor tandartsen?

"Denk vooral in oplossingen en niet in beperkingen. Eigenlijk werken we niet met mensen met een beperking maar met mensen met bijzondere mogelijkheden. Het is maar net hoe je het bekijkt. We hebben hierbij niet alleen te maken met de mensen zelf maar met hun hele omgeving. Het is anders dan de gewone patiënt die de tandarts bezoekt."



- De VBTGG houdt op vrijdag 28 november haar algemene ledenvergadering en najaarssymposium.
- Titel van het symposium is 'Parodontale zorg bij mensen met een beperking, een systematische aanpak'. Zowel tandartsen, assistenten, mondhygiënisten en preventiemedewerkers kunnen zich inschrijven. Locatie: NH Hotel, Jaarbeursplein
- Utrecht. www.vbtgg.nl.