

# Als aandacht, extra tijd en geduld niet genoeg zijn

Wat is er toch met die patiënt die altijd stilletjes de behandelkamer in komt? Die niets zegt tijdens de behandeling en zo snel mogelijk weer vertrekt. En waarom komt die andere patiënt nou altijd pas als de cariës zo uitgebreid is dat alleen nog maar een endodontische behandeling of een extractie rest? Hoe zit het met die moeder die tijdens de behandeling van haar kind altijd liever in de wachtkamer wil blijven? En die jongen die na het laten verwijderen van zijn derde molaren nooit meer voor de reguliere controle is gekomen? Angst voor de tandheelkundige behandeling is ook bij volwassenen veel voorkomend in Nederland. Een deel van de mensen met angst gaat naar de tandarts, maar doorstaat de behandeling met veel spanning en stress. Een ander deel vermijdt de tandarts, totdat het echt niet anders kan. Beide groepen kunt u in uw praktijk verwachten. En bent u dan voldoende toegerust om deze patiënt adequaat te behandelen? Of verwijst u naar een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT)?

## OPLEIDING TOT TANDARTS-ANGSTBEGELEIDING

Voor patiënten met milde vormen van behandelangst kan het geven van aandacht, meer tijd nemen en geduld uitstralen vaak al leiden tot angstreductie in de tandartsstoel. Maar voor patiënten met pathologische vormen van angst is dit helaas vaak niet genoeg. Meer dan 20 jaar geleden is daarom gestart met de opleiding tot 'tandarts-angstbegeleiding'. Zij dragen eraan bij de zorg voor patiënten met buitenproportionele angst naar een hoger niveau te tillen door multidisciplinaire samenwerking en het inzetten van evidencebased behandelmethoden voor angststoornissen in de mondzorgpraktijk. Tandartsen met affiniteit voor angstige en psychiatrische patiënten kunnen de driejarige postinitiële opleiding tot tandarts-angstbegeleiding volgen terwijl zij werkzaam zijn bij een CBT. Deze tandartsen volgen masterclasses gegeven door experts, wonen supervisiebijeenkomsten bij, volgen diverse cursussen op het gebied psychologie, psychopathologie en gespreksvoering, verrichten wetenschappelijk onderzoek en beschrijven complexe casuïstiek. Hiervan hebben wij in dit themanummer dankbaar gebruikgemaakt om de problematiek van patiënten met behandelangst verder te illustreren, want vaak kunnen de ernstigere vormen van deze angst niet los worden gezien van andere psychosociale problematiek en speelt er in het leven van deze patiënten veel meer dat zorg behoeft.

## DIT THEMANUMMER

In dit themanummer over angst bij volwassenen vindt u een reeks artikelen die betrekking hebben op de nieuwste inzichten omtrent het behandelen van angst. U leest allereerst over de inzet van een VR-bril bij de angstbehandling. Het gebruik van *virtual reality* (VR) is al langer gebruikelijk bij het aanpakken van angst, maar nu is VR ook beschikbaar als gerichte therapie voor tandheelkundige fobieën. Vervolgens hebben we 3 casus opgenomen, die alle over patiënten uit een CBT gaan. U leest over een patiënt met posttraumatische stress, een patiënt met een conversiestoornis en een patiënt met een dissociatieve identiteitsstoornis, en over de interactie van deze aandoeningen met de angst- en de tandheelkundige behandeling. Daarna volgt een artikel over de diagnostiek en behandeling van angst. Hoe gaat u om met een angstige patiënt in uw eigen praktijk? Wat moet u vragen en wat kunt u doen? Het volgende artikel over *exposure* als methode voor het behandelen van angst sluit hier mooi op aan. U leest over het verschil tussen het inhibitie- en het habituatiemodel en hoe exposure in te zetten in de mondzorgpraktijk. Hierna volgt een beschrijving van een onderzoek naar het aanleren en weer afleren van angst en dan in het bijzonder bij mensen met alexithymie. We sluiten af met een artikel over sedatie. Wat zijn de indicatiegebieden, welke niveaus van sedatie zijn er en welke farmacologische middelen worden toegepast?

Wij hopen u met deze artikelen voldoende te inspireren bij een angstpatiënt door te vragen naar de aard van de angst, na te denken over een helpende aanpak om de angst te verminderen en dat u, na het lezen van de bijdragen in dit themanummer, inziet dat een gerichte aanpak van de angst van patiënten veel meer behelst dan 'aardig zijn en de tijd nemen'. Het kan ook bijzonder interessant zijn om een angstbehandling in te zetten als je als professional de juiste tools in handen hebt. Het vak is geprofessionaliseerd en we nodigen u uit ons op deze weg te volgen.

**Drs. Caroline M. Pieterse en  
prof. dr. Ad de Jongh,  
gastredacteurs**

