

## De opleiding tot tandarts

door Prof. R. W. Broekman

Wanneer men als docent verbonden is aan een bepaalde universitaire opleiding, dan houdt dit in, dat men altijd weer idealen koestert ter verbetering hiervan. Iedere tevredenheid met een bestaande toestand betekent stilstand en in een zich ontwikkelende en steeds weer vernieuwende maatschappij betekent stilstand achteruitgang. Men kan, uit praktische overwegingen, deze idealen niet hoog stellen, zodat ze, naar redelijke maatstaven, in de naaste toekomst verwerkelijkt kunnen worden. Een dergelijke instelling getuigt echter van kortzichtigheid wanneer men zich niet van tijd tot tijd bezint op een verdere, zo niet zéér verre toekomst. Het is noodzakelijk dat men zijn idealen, ook die in de opleiding tot tandarts, zo hoog mogelijk stelt om daarmee te bereiken dat men een richtpunt heeft voor de toekomst in het bepalen van hetgeen thans moet worden nagestreefd. Een dergelijke instelling zou aanleiding kunnen geven tot een zéér grote ontevredenheid, omdat het hooggestelde ideaal altijd belangrijk afwijkt van de werkelijkheid. Maar ook deze ontevredenheid zou wijzen op kortzichtigheid, want het gaat er niet om wat wij bereiken, maar om hetgeen wij eens, aan hen die na ons verder werken, weten door te geven. In het licht van deze overwegingen is het niet alleen gerechtvaardigd, maar zelfs gewenst om zich reeds thans te richten op de meest-ideale opleiding tot tandarts, al mocht deze ook nóg zoveel afwijken van de thans bestaande.

Dat ter gelegenheid van het honderd-jarig bestaan van de Kon. Ned. Mij. tot bevordering der Geneeskunst een prijsvraag werd uitgeschreven is volkomen begrijpelijk. Dat hiertoe echter als onderwerp werd gekozen een studie over de vraag wat men moet weten en kunnen om zich huisarts te mogen noemen en aan welke voorwaarden een doeltreffende opleiding tot arts moet voldoen, stemt tot ernstige bezinning. Uit de opgave van een dergelijk onderwerp komt toch wel duidelijk naar voren, dat men blijkbaar met de

bestaande opleiding niet meer tevreden is. Waar de tandheekkundige opleiding, terecht, meer medisch georiënteerd zal zijn, is het onze taak hieraan tevens onze aandacht te schenken. Wanneer men het bekroonde werk van Dr. J. T. B u m a „De huisarts en zijn patiënt — Grondslagen van het medisch denken en handelen” heeft doorgewerkt, dan komt men allereerst tot bewondering voor de schrijver, maar daarnaast toch ook voor hen die dit onderwerp voor deze prijsvraag vaststelden. Want er is altijd moed voor nodig om zich te bezinnen op de vraag of het juist is zich te laten meevoren door een bijna algemeen geldende stroom van gedachten, welke in dit geval zich schijnt voort te bewegen in de richting van een zó ver doorgevoerde specialisatie in de uitoefening der geneeskunst, dat de huisarts, vooral in de steden, binnen afzienbare tijd niet meer zal zijn dan een verwijs-arts, een medische wegwijzer, die zijn patiënten de richting aangeeft naar één van de vele specialisten. Er is moed voor nodig om, ondanks de duizelingwekkende ontwikkeling der geneeskunde, waarbij op velerlei gebied het onmogelijke mogelijk werd gemaakt, critiek uit te oefenen. Nog meer moed is er voor nodig om bewust tegen deze stroom op te roeien. Zelfs al zou men het, zoals Prof. H e r i n g a in zijn woord „ten geleide” opmerkte, niet in alle opzichten met de schrijver eens zijn, dan nog blijft men grote dank verschuldigd aan Dr. B u m a voor de moed, waarmee hij een zo diepgaande studie heeft gewijd aan de grondslagen van het medisch denken en de hiermee verband houdende problemen in de medische opleiding, die naar zijn inzichten zelfs revolutionnair gereorganiseerd zou moeten worden. Onwillekeurig schrikken deze laatste woorden ons af. Het is immers nog slechts enkele jaren geleden, dat de opleiding tot tandarts grondig werd herzien en juist meer op de thans bestaande medische opleiding werd georiënteerd. Wanneer thans wordt aangedrongen op een grondige herziening van deze medische opleiding en men bedenkt daarbij, dat zelfs een revolutionnair betoog als van Dr. B u m a met een bekroning als zéér waardevol werd erkend, dan is het vanzelfsprekend dat wij hierop onze aandacht moeten richten. Ondanks het feit, dat onze nieuwe opleiding nog middenin het stadium van ernstige kinderziekten verkeert (en misschien zelfs omdat wij deze kinderziekten doormaken!)

Getracht zal worden om in een objectieve weergave de gedachten van Dr. B u m a neer te schrijven, voorzover ze van belang zijn voor de opleiding tot tandarts.

Dr. B u m a heeft zijn onderzoek naar de „gezondheidstoestand van de hedendaagse geneeskunst” geschreven in de vorm van een ziektegeschiedenis. In de *anamnese* geeft hij een duidelijk overzicht

van hetgeen een drietal beroemd geworden geneesheren, H i p p o c r a t e s, P a r a c e l s u s en B o e r h a a v e als gezonde grondslagen van het medisch denken en handelen hebben beschouwd en hij gaat daarbij uitvoerig na of en in hoeverre er ook in onze tijd nog factoren aanwezig zijn die wijzen op een noodzakelijk vasthouden aan hun principes. De *status praesens* geeft een bespreking van de (bijna uitsluitend) natuurwetenschappelijke grondslagen, waarop thans de opleiding tot arts berust. Bij de *diagnose* wordt opgemerkt dat in onze tijd steeds meer de betekenis van de „groepsgeneeskunde” naar voren komt. Niet langer is de individuele mens de enige opdrachtgever, doch de nieuwe sociale verhoudingen vereisen een gewijzigde instelling van de geneesheer. De *prognose* vormt natuurlijk een belangrijk onderdeel van dit werk, omdat hierin de kansen besproken worden op verbetering van tekortkomingen in de bestaande opleiding. In de *therapie* worden gedurfde maatregelen ter verbetering aangegeven. De *epicrise* of nabeschouwing geeft tenslotte een duidelijke synthese van het gehele ziektebeeld.

Ondanks de bestaande verschillen in de geneeskundige stelsels van H i p p o c r a t e s, P a r a c e l s u s en B o e r h a a v e wijst Dr. B u m a op de fundamentele overeenkomsten die in hun principiële grondslagen volkomen afwijken van de opvattingen, welke na de tijd van B o e r h a a v e het medisch denken hebben beheerst. Ongetwijfeld lokken wij verzet uit, wanneer wij hierbij vaststellen dat een belangrijk deel van deze tegenstelling berust op een volkomen gewijzigde en zeker niet betere visie op de medemens, die zich als patiënt onder behandeling stelt.

De hippocratische grondstelling dat alle denken en doen van de arts als enig doel heeft: het welzijn van de medemens te bevorderen, is duidelijk neergelegd in zijn uitlating: „Waar liefde voor de mens is, daar is liefde tot de geneeskunst”. En P a r a c e l s u s voegt er aan toe: „Waar geen liefde is, daar is geen kunst”. Ook geen geneeskunst. Ook bij B o e r h a a v e zou dit nog als devies voor zijn leven kunnen gelden. Van oudsher hebben de drijfveren van de arts geworteld gezeten in het medelijden dat opwelt, wanneer hem bekend wordt dat een medemens lijdt en daardoor niet kan voldoen aan de behoefte tot maximale zelfontplooiing.

Onwillekeurig vragen wij ons af, of het ook voor de tandarts met zijn beperkte arbeidsterrein noodzakelijk is, zich te richten op een zó hooggesteld ideaal. Met deze vraag geven wij blijk dat wij reeds zózeer gegrepen zijn door de moderne geest der geneeskunde, dat wij dreigden te vergeten dat de totaliteit in hoge mate afhankelijk is van de delen. Daarom laten wij het antwoord liever aan H i p p o c r a t e s over: „Het deel draagt alles wat hem overkomt,

ook het onbelangrijkste, over op de hem verwante delen. Hierdoor is het dat het gehele lichaam, door zijn relaties met het kleinste deeltje ervan, tot pijn of tot vreugde gebracht wordt, omdat in het kleinste deel alle delen aanwezig zijn en deze alles op huns gelijken overdragen en alles doorgeven". Dit is een duidelijk antwoord.

De gewijzigde visie op de medemens als patiënt werd veroorzaakt door de enorme ontwikkeling der natuurwetenschappen sedert Boerhave, dus gedurende de laatste twee eeuwen. „In Virchow zien wij gedemonstreerd het voor de tweede helft der 19e eeuw kenmerkende feit, dat geleidelijk aan bij de leidende figuren de „arts" werd verdrongen door de „man van de wetenschap". We zien in dit verband hoe de instelling van de arts ten opzichte van de patiënt verandert: de artsen waren niet meer in de eerste plaats therapeuten, ze werden vooral opgeleid in het natuurwetenschappelijk denken. Niet het doen, maar het weten interesseerde hen in de eerste plaats. Niet meer in de eerste plaats was de patiënt iemand die geholpen moest worden. Het helpen werd naar het tweede plan verschoven als gevolg van de overweging, dat de arts hem eerst moest kennen, moest onderzoeken met wetenschappelijke methoden, beoordelen naar wetenschappelijke maatstaven, welke hem in zo steeds ruimere mate ter beschikking stonden". In ernst vragen wij ons af, of deze woorden ook van toepassing zijn op de tandheelkunst. In het eerste artikel van de hoger onderwijswet lezen wij: „Hoger onderwijs omvat de vorming en voorbereiding tot zelfstandige beoefening der wetenschappen en tot het bekleden van maatschappelijke betrekkingen, waarvoor een wetenschappelijke opleiding vereist wordt". Hierin wordt dus *slechts* gesproken over de „beoefening van wetenschap" en wordt met geen woord aandacht geschonken aan de aloude, hippocratische doelstelling van iederé „kunde" namelijk de *uitoefening* als „kunst" ten behoeve van de lijdende medemens. Prof. Buisman („Problemen van de tandheelkundige opleiding" T.v.T. 1950 No. 4) voegt hier aan toe: „Door de conversie van het tandheelkundig onderwijs moet deze bepaling geacht worden ook hiervoor maatgevend te zijn en het is dus in die geest dat thans gestreefd wordt het onderwijs op te bouwen en te doen verlopen". „In die geest" wil dus zeggen: in de geest van wetenschapsbeoefening.

Ten opzichte van de medische opleiding merkte Prof. Heringa op: „De bestaande propaedeuse komt hierop neer, dat de student in een jaar tijds wordt volgestopt met een geconcentreerd extract van natuur- en scheikunde, fysieke chemie, plant- en dierkunde, erfelijkheidsleer, parasitologie, alg. physiologie, histologie en dit alles in half universitaire, half populaire vorm. Zo wordt de a.s.

medicus de propaedeuse voorgezet als een schrikwekkende massa feitenmateriaal en wat als denkscholing is bedoeld, werkt inderdaad en stellig in vele gevallen blijvend in hoge mate bedervend op wat in aanleg aan studiestijl aanwezig is". Dit geldt in niet mindere mate voor de propaedeuse van de nieuwe opleiding tot tandarts. Wanneer wij Dr. B u m a moeten geloven (en de bekroning van zijn werk dringt hiertoe) dan zou hieruit volgen, dat wij met onze oriëntatie op de bestaande medische opleiding, waarvan wij de onjuistheid niet konden beoordelen, op een verkeerd spoor zijn gekomen. Inderdaad worden ook de eerste jaars tandheelkundige studenten volgestopt, zelfs boordevol tot overgeven toe, met dezelfde natuurwetenschappelijke en medische propaedeuse waar Prof. H e r i n g a over schrijft. De colleges in physica, anorganische, organische en physische chemie vormen de hoofdschotel van hun uitgebreid menu, terwijl later het onderwijs in de materia technica deze stof nog aanvult met fysisch-chemische, chemische, metallurgische en materiaaltechnische colleges.

Volkomen terecht merkt coll. B u i s m a n hierbij op: „Wil van voorbereiding tot *zelfstandige beoefening der wetenschap* ooit sprake zijn, dan is dit bestanddeel van het onderwijs onmisbaar en terecht wordt dan ook aan deze werkzaamheid — zij het in eenvoudige vorm — volgens de regelen der wetenschappelijke methodiek grote waarde gehecht. Daarmee staat of valt het universitaire karakter der opleiding". Ook hier wordt weer gesproken van de „zelfstandige *beoefening der wetenschap*" waar dan aan toegevoegd wordt (het klinkt laconiek in mijn oren!): „Van de tandheelkundige student wordt *stilzwijgend verwacht*<sup>1)</sup> dat hij tot tandarts wordt gevormd". Met bovenstaande bestanddelen van het onderwijs valt of staat volgens B u i s m a n het universitaire karakter der opleiding. Op zichzelf is tegen deze vaststelling geen bezwaar, maar hiermee is niet uitgemaakt of dit universitair karakter nog wel in overeenstemming is met de geest van onze tijd. Volgens Dr. B u m a neemt de Universiteit „niet in alle opzichten de centrale, leidende plaats in zodat zij niet in staat is om de wisselende eisen des tijds op velerlei gebied op te sparen en te formuleren en op onderwijsgebied door te voeren. Zij is tekort geschoten in het verstaan van de tijdgeest". Wanneer dit juist is, dan is het gevaarlijk om zich op het tegenwoordige „universitair karakter" te richten.

Belangrijk is wat Dr. B u m a schrijft over het diepste wezen van de taak van de arts. Hij wijst er op, dat deze bestaat in het „verzorgen van de menselijke vitaliteit, als het bijstaan van de individuele mens en *van de groep* in het (bewust en onbewust) streven naar

<sup>1)</sup> Cursivering van mij R.W.B.

optimaal leven". Opmerkelijk is dat hij met nadruk en afzonderlijk wijst op het bijstaan van de groep. Met het behandelen van de individuele mens is ook de tandarts in deze tijd niet meer klaar. Doordat in de laatste jaren het aantal verzekerden belangrijk is gestegen, mag niet langer het aantal patiënten in de particuliere praktijk, maar moet dat in de fondspraktijk tot maatstaf worden genomen bij het bestuderen van de toekomstige verhouding tussen tandarts en patiënt. Dat hieraan belangrijke consequenties voor het onderwijs zijn verbonden is duidelijk. Wanneer de gemeenschap het belang van een goede gebitsverzorging gaat inzien en, in aansluiting hierop, deze gaat beschouwen als een der menselijke grondrechten, dan is het niet alleen de taak van de individuele tandarts, maar zeer zeker ook van de Universiteit, zich hierop te bezinnen. Weliswaar zal voorgesteld worden om in het laatste jaar van de zes-jarige opleiding een enkel college „sociale tandheelkunde" in te lassen, maar de pogingen om in ons land „sociale geneeskunde" te doceren zijn mislukt, doordat de aan haar gewijde colleges geen belangstelling genoten. Hoe is dit te verwonderen, wanneer niet reeds de gehele opleiding wordt doordrenkt van verantwoordelijkheidsgevoel, medische idealen en doelstellingen door colleges in medische ethiek en standsleer, en enthopolische filosofie (Dr. B u m a). Slechts op deze wijze zal het mogelijk zijn, de idealen van de tandheelkundige student te richten op de belangen der gemeenschap en hen daardoor te vormen tot ware dragers van cultuur.

In onze culturele taak zijn wij typische vertegenwoordigers van de 20e eeuw geworden en als zodanig eerder geneigd om onze rechten te doen gelden dan onze plichten te aanvaarden. Gelukkig staan wij in dit opzicht niet alleen. Dr B u m a schrijft: „Wie een bijeenkomst van artsen bijwoont, zal zich daar veeleer wanen op een vakbondsvergadering dan op een bijeenkomst van mannen van wetenschap, denkers, artsen. Financiële, administratieve en organisatorische vraagstukken hebben zozeer de aandacht, dat er nauwelijks tijd en belangstelling overblijft voor wijsgerig-medische vraagstukken". Tout comme chez nous. Wanneer wij dit ernstig overwegen, dan komen wij tot de vaststelling, dat wij er met een enkel college in de „sociale tandheelkunde" niet zijn. Dan zal dit uiterst belangrijke deel van onze opleiding moeten uitgroeien tot een nieuwe tandheelkundige sociologie met een daaraan verbonden practicum, waarin de student leert hoe hij op wetenschappelijk volkomen verantwoorde wijze zijn ziekenfondspatiënt behoort te behandelen; niet alleen conserverend, prothetisch en orthodontisch, maar bovenal als medemens, als lijdende medemens.

Niet alleen de tandarts, maar ook zijn patiënten zijn vertegen-

woordigers van de 20e eeuwse geest. Dit wil zeggen, dat ook zij eerder hun rechten doen gelden dan hun plichten aanvaarden. Hieruit moet dan waarschijnlijk ook de blijvende spanning worden verklaard, die tussen beide groepen bestaat. Maar de tandarts behoort de wijste te zijn, want hij behoort zich, door zijn brede algemene ontwikkeling, drager ener cultuur te voelen, hetgeen inhoudt dat het belang van de gemeenschap hem boven alles gaat. Een dergelijk inzicht mag van de grote massa niet worden verwacht. Juist daarom behoort in de oplossing van de gerezen moeilijkheden de leiding uit te gaan van de tandarts, omdat alleen hij de waarde van zijn werk voor de gemeenschap in redelijke objectiviteit kan vaststellen. Hoe zal echter een tandarts zijn taak jegens de gemeenschap verstaan wanneer hij niet reeds tijdens zijn opleiding grondig kennis heeft gemaakt met de sociale en economische problemen van zijn tijd en met de behandelingsmethoden die hij, hiermee rekening houdend, op wetenschappelijk verantwoorde wijze in zijn Ziekenfonds behoort toe te passen?

In aansluiting hierop citeer ik uit Dr. B u m a : „En heel wat nuttiger dan de vraag of sommige patiënten niet eens misbruik maken van hun wettelijk recht op advies, een vraag die, zoals blijkt uit de talrijke artikelen over de „ziekenfondspatiënt”, de gemoederen der artsen danig bezighoudt, schijnt ons de andere vraag: op welke wijze moeten wij de artsen opleiden tot deze zware taak, opdat zij in staat zullen zijn de vragen, die de praktijk hun stelt, te bevatten en te beantwoorden”.

Het is niet mogelijk, dit werk van Dr. B u m a volledig te refereren. Belangrijke opmerkingen worden gemaakt over de taak der Universiteit, de betekenis der wijsbegeerte in de medische opleiding, de verzekeringsgedachte en de medisch-sociologische problematiek, selectie-maatregelen bij studenten, over de filosofie der geneeskunst en de betrekkelijke waarde van het natuurwetenschappelijk onderricht in de medische opleiding. Op iedere van de 250 bladzijden die dit werk telt, staan opmerkingen, waar wij als tandartsen diep van doordrongen moeten zijn, omdat zij van essentieel belang zijn voor de uiteindelijke gerichtheid van onze idealen. Voor hen die geroepen zijn om, op welk gebied dan ook, een leidende functie te bekleden in de Nederlandse tandheelkunde, zou ik zelfs zover willen gaan in mijn grote bewondering voor dit werk, dat ik hun zou aanraden om van heden af te zwijgen, totdat zij deze studie van Dr. B u m a hebben doorgewerkt (niet gelezen).

Zolang de opleiding tot tandarts gebonden is aan de medische faculteit zullen wij rekening moeten houden met het feit, dat de Kon. Ned. Mij. ter bevordering der Geneeskunst een werk bekroon-

de, dat besluit met de gedurfde opmerking „het verbaast dan ook niet dat een onderzoek van de bestaande medische opleiding aan- toont, dat deze op tal van punten in min of meer ernstige mate de- fect is”.

Want: „Niemand kan iets geven dat hij niet zelf bezit. Niemand kan een medemens verder brengen dan hij zelf is. Om de samen- leving te kunnen dienen is het noodzakelijk dat de arts tot die geeste- lijke elite behoort, welke uitmunt door idealisme, persoonlijkheid en verantwoordelijkheidsbesef”.