

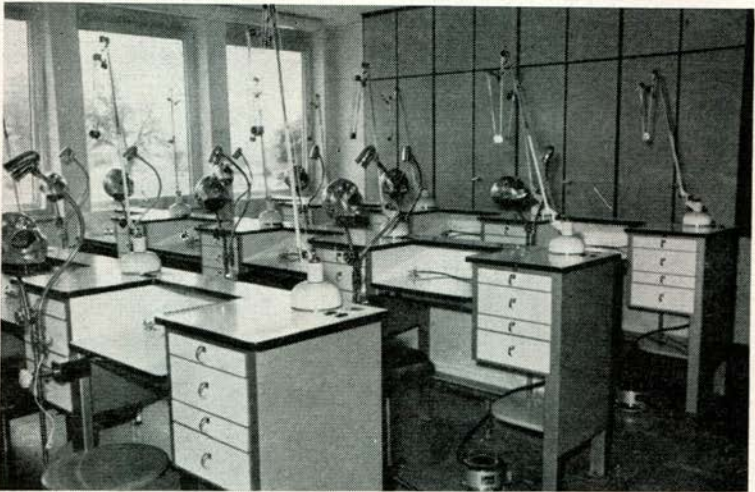
BUITENLAND

CLUB INTERNATIONALE DE MORPHOLOGIE FACIALE. VERGADERING TE BONN, AUG. 1960

De jaarlijkse bijeenkomst van de „Club Internationale de Morphologie Faciale”, die ditmaal in juli te Bonn werd gehouden onder voorzitterschap van PROF. KORKHAUS, was een welkome aanleiding om tevens de nieuwe „Universitäts-Klinik und Poliklinik für Mund-, Zahn- und Kieferkrankheiten”, waar de vergadering plaats vond, in ogenschouw te nemen.

De rondgang door dit gebouw en de toelichtingen van de ontwerper (KORKHAUS) waren te meer interessant, nu de eigenaardigste dingen ons schijnen te wachten in eigen land.

Prof. KORKHAUS, die de laatste jaren herhaaldelijk wereldreizen heeft gemaakt, waarbij hij voordrachten hield in de meeste landen van Europa, in Amerika, Azië en Afrika, had tegelijk ruimschoots de gelegenheid de nieuwste onderwijsinrichtingen in deze werelddelen te bestuderen en heeft daar, voor zijn eigen gebouw, een ruim en dankbaar gebruik van gemaakt.



Phantom-zaal voor conserverende tandheelkunde

Wie de afbeeldingen beziet en dan bedenkt dat de „klinik”, dat wil zeggen de afdeling voor op te nemen patiënten, nog gebouwd moet worden, krijgt een indruk van de omvang, die momenteel nodig is voor 30 studenten per jaar en berekend op een maximum van 60!

Ook KORKHAUS staat op het internationaal algemeen aanvaarde standpunt, dat een opleiding van meer dan 300 studenten (de Duitse opleiding duurt 10 semesters) niet verantwoord is, omdat dan het aantal onoverzichtelijk wordt,

wanneer men er althans voor wil waken dat er niet door gebrek aan efficiency veel tijd verloren gaat.

Op dit laatste is bijzonder gelet en naast de ongemeen voortreffelijke inrichting, vindt men een verdeling van de verschillende werkzaamheden, die wijzen op het inzicht dat tijd ook hier geld is, al is dan ook het gebouw zó groot, dat grondige kennis van de topografie vereist is om snel de weg te vinden.

Zowel polikliniek en kliniek, als phantoom-zaal en laboratoria, hebben de volle aandacht van de ontwerper gehad en dat daarnaast de moderne mogelijkheden in de vorm van de nieuwste projectie-apparaten, röntgentoestellen en kleinere en grotere hoorzalen toepassing hebben gevonden spreekt wel vanzelf.

Naast het maximum van 300 studenten is er echter ook nog de mogelijkheid voor „voortgezet onderwijs” en voor het bewerken van dissertaties, waarvoor wetenschappelijke laboratoria, gelegenheid voor dierexperimenten etc. aanwezig zijn met een maximum van 100 belangstellenden.

Voor het onderwijs heeft men bij volle capaciteit \pm 40 full-time assistenten (Oberärzte, hoofdassistenten, assistenten) nodig en de grootste zorg voor de leider is om die plaatsen behoorlijk te kunnen bezetten.



Gebouw der klinische afdelingen

Dit geldt dus zelfs voor West-Duitsland met zijn zéér groot aantal tandartsen! Iedere klinisch werkende student heeft een eigen „Behandlungskoje” (box), waartussen die van de assistenten zijn geplaatst, waarbij iedere assistent de verantwoordelijkheid heeft voor 5 behandelingsruimten.

De studenten zijn voor die behandelingsruimten volledig verantwoordelijk, steriliseren daar hun instrumenten en onderhouden de apparaten.

Zij vinden alles aanwezig en hebben er voor te zorgen dat dit aanwezig blijft en in perfecte staat verkeert.

In alle afdelingen is zover mogelijk doorgevoerde automatisering toegepast, opdat men met een minimum aan man-(vrouw) kracht kan toekomen. Wanneer men dit alles ziet en dan bedenkt, dat in de Staat Nordrhein-Westfalen, ook het nabije Keulen een tandheelkundige opleiding bezit, evenals Düsseldorf en Münster, welke beide laatsten ook slechts enige jaren geleden zijn vernieuwd en gemoderniseerd, dan wordt de verbazing over wat in Nederland wordt voorgesteld nòg groter dan zij reeds was.

Hier te lande is men unaniem van oordeel, dat van een ernstig tekort aan tandartsen moet worden gesproken; regering, parlement, beroepsorganisatie en ziekenfondsen zijn om strijd van mening dat alles gedaan behoort te worden om dit tekort zo snel mogelijk uit de wereld te helpen.

Tegelijkertijd wacht men op de uitspraak van een door de Minister benoemde commissie, over de vraag of de studie – van officieel zes jaar en veelal langer – niet kan worden bekort.



Behandelings-ruimte-eenheid

Dat dit alleen mogelijk zou zijn door een verbeterde efficiency die de studie wellicht met enige maanden zou kunnen verminderen, zou ook iedere insider – niet commissie-lid – kunnen vertellen.

Voorgesteld wordt nu echter om de tandheelkundige onderwijs-instituten in Utrecht en Groningen op topcapaciteit te laten werken en deze capaciteit wordt

dan (door wiè?) vastgesteld op 90 (sic) studenten per jaar, een aantal dat naar de mening van iedere onderwijsdeskundige, mij in binnen- en buitenland bekend, als aanzienlijk te hoog, volstrekt wordt afgewezen. (De capaciteit van Groningen wordt verdubbeld).

Afgescheiden nu van deze – algemeen aanvaarde – opvatting, komt de vraag van de *uitvoering* van deze plannen naar voren, waarbij in 1961 ook de Universiteit van Nijmegen, met een capaciteit van 85 studenten, zou worden ingeschakeld. En dan zijn enige cijfers wel op hun plaats.

Utrecht met tot nu toe ± 70 eerstejaars heeft ongeveer 70 assistenten. Met de ruim 500 van straks zal dit aantal dus moeten worden uitgebreid, al heeft men momenteel reeds veel moeite de benodigde assistentie te verkrijgen. Utrecht heeft ongeveer 140 tandartsen; van de 70 assistenten practiseren er 40 in omliggende gemeenten, dus op 140 tandartsen kon men 30 assistenten aantrekken!

Groningen heeft er nu binnenkort ook meer dan 70 nodig, maar in de stad Groningen zijn nog geen 75 tandartsen gevestigd! Momenteel zijn er 30 assistenten, waarvan 3 buiten de stad, gevestigd.

Nijmegen, dat dus ook over 70 assistenten – of meer – zal moeten kunnen beschikken, heeft 35 tandartsen!

En waar komen voor deze honderden studenten de patiënten vandaan, die nu – als ziekenfondspatiënten – onder behandeling zijn van hun eigen tandartsen? Moeten nu werkelijk in Groningen en Nijmegen voor miljoenen instituten worden gebouwd, die zullen blijken bijzonder oneconomisch te zijn?

En waar blijft deze economie voor wat betreft Groningen, als voor enige jaren gebouwde moderne klinieken moeten worden verlaten voor een geheel nieuw gebouw?

Gebrek aan assistenten, gebrek aan patiëntenmateriaal, zal een onvoldoende studiegang ten gevolge hebben, die bovendien het tempo zal vertragen en de studie daardoor onnodig verlengen.

Indien het werkelijk ernst is met het opleiden van meer tandartsen, dan zal men andere maatregelen moeten nemen: méér universiteiten inschakelen en de kleinere centra als Groningen en Nijmegen voor een veel kleiner studentental equiperen, zoals bv. in Zwitserland.

Dit jaar hebben zich in mei ongeveer 290 eerstejaars opgegeven, waarvan ± 100 zijn afgevallen; Utrecht en Groningen zullen dat alléén moeten opvangen, terwijl in september (de normale aanmeldingstijd) er niemand meer bij mag komen! Naar men ons van deskundige zijde verzekert is deze sterke afval met niet minder dan 100 gegadigden voor een zeer groot deel het (toevallige) gevolg van het grote aantal afwijzingen bij het eindexamen M.O. dat dit jaar uitzonderlijk zwaar moet zijn geweest.

Wij vrezen dat als het deze weg opgaat, het aantal gegadigden weer even snel zal zakken als het thans omhoog is gekomen, en dat de opleiding zelve in hoge mate zal worden gehandicapt door het „teveel”.

Het zou interessant zijn te weten op welke adviezen men in den Haag tot deze merkwaardige en funeste beslissingen is kunnen komen. Dr. CH. F. L. NORD