

AMERIKA 1966

Dr. CH. F. L. NORD

Een verblijf van zes weken in zonnig Californië gaf onder meer de gelegenheid, na drie jaar, weer eens contact op te nemen met de Amerikaanse collega's en de indruk te hernieuwen van de situatie op tandheelkundig gebied.

Dit was des te eenvoudiger omdat op 30 september jl. de nieuwe Tandheelkundige Kliniek van de U.C.L.A. (University of California Los Angeles) officieel werd ingewijd, welke plechtigheid behalve docenten uit verschillende delen van het land ook vele practici tezamen bracht.

Los Angeles – stad van ruim 7 miljoen zielen en een jaarlijkse toename van 200.000, waardoor zij binnenkort de grootste stad ter wereld zal zijn – bezit twee universiteiten: de reeds genoemde U.C.L.A. en de University of South California, welke laatste ook een afdeling heeft in San Francisco.

De U.C.L.A. is pas veertig jaar oud en heeft zich in die korte tijd op Amerikaanse, d.w.z. voor ons onvoorstelbaar snelle, wijze ontwikkeld.

Het medisch centrum wordt gevormd door een aantal grote gebouwen, waarvan de nieuwe „Dental School” er één is temidden van het „Center for the Health Sciences”, bevattende de Chirurgische, Rinologische, Oogheelkundige en Interne klinieken, benevens de Instituten voor Kankeronderzoek, Hersenonderzoek, Neuropsychiatrie, Moleculaire Biologie, Tandheelkundig Wetenschappelijk Onderzoek, de laboratoria voor Nucleaire Geneeskunde en Radiologie.

Het nieuwe gebouw, dat een half jaar geleden in gebruik werd genomen, liet in september het derde jaar van 96 studenten toe.

In 1963 had ik de gelegenheid kennis te nemen van de tandheelkundige opvattingen in Caïro, Delhi, Hong Kong, Singapore, Perth, Adelaide, Melbourne en Sydney. Ik kon toen onder meer vaststellen, dat overal de Britse situatie werd gehandhaafd; d.w.z. dat de onderwijsinstituten gekoppeld waren aan een autonoom „Dental Hospital”, terwijl de opleiding een vijfjarige was. In Amerika ligt dit enigszins anders, omdat de student na het eindexamen „High School” eerst een twee-jarig „College” moet doorlopen – dat hij ook tot vier jaar kan uitstrekken – met als afsluiting de graad van „Bachelor of Arts”. Gedurende de „College”-opleiding kan hij velerlei kanten op: de toekomstige student in de natuurwetenschappen heeft na twee jaar in ieder geval een diploma, dat onder meer de vakken bevat die voldoende zijn voor de propaedeuse in de medicijnen. Toch wordt bv. dan nog 10 % van het aantal uren in de tandheelkundige studie aan de U.C.L.A. gewijd aan de politieke en sociale wetenschappen en de „humanities”, ter-

wijl het studieprogramma tevens een nauwe samenwerking nastreeft met de medische en biologische afdelingen.

Men heeft hierbij twee zaken op het oog: in de eerste plaats de aanstaande tandarts te vormen tot een man die naast zijn beroep ook een goed staatsburger zal kunnen zijn en niet alleen een bekwaam vakspecialist; maar niet minder, de student die daarvoor aanleg en lust bezit de gelegenheid te geven zich reeds gedurende zijn studietijd te ontwikkelen tot wetenschappelijk werker. Ook in de vakanties krijgt hij daartoe de gelegenheid.

Men is er zich nl. terdege van bewust, dat de voortdurende uitbreiding van het aantal „dental schools” weinig zin heeft, wanneer men deze niet kan bezetten met een volwaardige wetenschappelijke staf!

Dit alles vergt uiteraard een studentenbezetting waaraan men hoge eisen moet kunnen stellen en op mijn vraag aan een Noorse gastprofessor hoe het stond met de mentaliteit en het gehalte der studiosi, luidde prompt het antwoord: „Excellent, better than in Europe”. Hij lichtte dit verder toe met de mededeling dat de student (er is een numerus clausus) vóór zijn toelating driemaal wordt getest: de eerste keer bij zijn toelating tot een „College”, daarna tot de universiteit en ten slotte tot de tandheelkunde.

Men zal dus van deze nieuwe school, met zeer moderne inzichten, onder de bekwame leiding van Prof. REIDER SOGNAES en aan het hoofd van de afdeling Preventieve Tandheelkunde, tevens „Professor of Public Health”, aan de „School of Public Health”, de niet minder bekende en bekwame KNUTSON, vermoedelijk voor de naaste toekomst veel mogen verwachten.

De research wordt voor een deel gesubsidieerd vanuit Washington. Ontving het „National Dental Research Institute” te Bethesda in 1926 \$ 40.000.—, in 1956 bedroeg dit \$ 6.000.000.— en in 1966 \$ 150.000.000.—!

Deze opvattingen omtrent opleiding en wetenschap komen overeen met de wensen van Prof. SCOTT (Belfast), die onlangs in de „British Dental Journal” schreef:

„Every time a new school is built, we half hope that it may be the beginning of greatness, not only in terms of architecture and design but in the essential matter of the creation of an enthusiastic, dedicated and united community of staff and students. Somehow in our time, it has never happened. The necessary intellectual material is never available, the dead hand of tradition and the living hand of the powers that be, are between, too strong. Perhaps to-morrow?”

En in een hoofdartikel van de „British Dental Journal” van oktober 1966, getiteld „The Medical Qualification” heet het:

„Perhaps the most valid reason for obtaining medical qualification is that it provides a breadth of experience and knowledge which the dental course fails to give. However, this argument is more an indication of the dental course than support for an additional medical course. In fact, it probably underlines

one of the defects which dental educators are more and more realising, namely that the dental course encourages „toothmindedness” as its narrow priority rather than the larger concept of the patient as a whole. Surely the time is upon us, to reappraise the whole question of dental undergraduate education and take steps to avoid this rather inelegant leaning on medicine. The dental curriculum on its own should provide adequate preparation for future post-graduate training of hospital consultants and university teachers.”

De inwijding van het nieuwe instituut geschiedde op typisch Amerikaanse wijze. Was dit – drie jaar geleden – in Melbourne een plechtige universitaire gebeurtenis in de aula, gepaard met de uitreiking van ere-doctoraten, hier geschiedde alles, dank zij het prachtige klimaat, in de buitenlucht, met als sprekers de „Chancellor”, de voorzitter van de „American Dental Association” en de leider van de Amerikaanse „Dental Research” te Washington, een verheugende combinatie dus van universiteits-leiding, onderwijs, practici en research.

Hoezeer de „dental research” een steeds belangrijker rol gaat spelen bewijst onder meer het feit dat San Francisco een „National Dental Health Center for Applied Dental Research” bezit, dat zich uitsluitend bezig houdt met toegepast wetenschappelijk onderzoek. Het beweegt zich op het gebied van de tandheelkundige epidemiologie, de in de praktijk te gebruiken materialen en de opleiding, zowel die van de studenten als van het voortgezet onderwijs.

Bij de bezichtiging van het, uiteraard aan alle eisen voldoende gebouw, dat acht miljoen dollar heeft gekost (zonder inventaris), kreeg de Nederlander – als gewoonlijk bij dergelijke gebeurtenissen – het teleurstellende gevoel: waarom kan dit bij ons niet? Zijn wij op dit gebied werkelijk zulke stumpers? Ik was drie jaar geleden eveneens in Los Angeles; men moest toen de eerste paal van dit grote complex nog slaan, thans is het reeds een half jaar in gebruik!

In Amsterdam had men eveneens in recordtijd de plannen gereed; weliswaar is onlangs een begin gemaakt met de bouw, maar de bouwtijd wordt geschat op 6 of 7 jaar! Is het de overheid die hier penny-wise and pound-foolish is en hoe staat het met de Nederlandse bouwkosten? Want berekend over het gehele Nederlandse hoger onderwijs moet dit verschil niet in de tientallen, maar in de honderden miljoenen lopen!

Intussen meldt de pers op 8 oktober jl. dat in Rotterdam voor het gebouw, bestemd voor de medische faculteit, in 4 weken tijds 24 verdiepingen zijn opgetrokken! Het geheel wordt met 27 etages 110 meter hoog; 2 weken later wordt begonnen aan een tweede gebouw, waarbij dag en nacht wordt doorgewerkt. Het kan dus wèl! Waarom alleen in Rotterdam?

Het aantal studenten dat op de medische campus werkzaam is, bedraagt

22.000. Op mijn vraag of er geen huisvestingsmoeilijkheden bestonden, wees men mij op vijf wolkenkrabbers, die in de omtrek overeind rezen en er de laatste jaren waren „bijgebouwd“!

Cadeau krijgt de student (het aantal vrouwelijke studenten bedraagt merkwaardigerwijze nog geen 2 %) deze opleiding echter niet. Indien hij niet over een beurs beschikt, dan betaalt hij, als inwoner van Californië \$ 2.300.- aan collegelden en \$ 2.850.- aan instrumenten en materiaal. Is hij geen inwoner, dan bedragen de collegegelden \$ 5.500.-.

Wat de bezoeker in het bijzonder trof, was het feit, dat steeds meer aandacht wordt besteed aan de mogelijkheden van de televisie; in een groot aantal zalen waren vele toestellen aangebracht zodat de student, niet alleen in de college- en demonstratiezalen, maar ook vanaf zijn gewone plaats, kan volgen hetgeen in de televisiekamer wordt verricht. Dit bespaart uiteraard tijd, moeite en demonstratoren!

Ook aan het „zittend werken“ zal de nodige aandacht worden besteed, terwijl eveneens de pantomografie zich in grote belangstelling mag verheugen.

Dit geldt trouwens gelukkig ook voor de particuliere en orthodontische praktijken, waar de hoge aanschaffingskosten van de pantomograaf gemakkelijker worden gemaakt doordat in de meeste praktijkflats – althans in de grote steden – verschillende tandartsen samenwerken.

Verder gebiedt de werkelijkheid te erkennen dat de wijze waarop in Amerika de praktijk wordt uitgeoefend, boven het gemiddelde peil van de Europese staat, hetgeen vermoedelijk voor een groot deel zijn oorzaak vindt in het feit dat men daar nooit ziekenfondstandheekunde heeft gekend. Wanneer men binnenkomt in de gastvrije behandelkamer dan ligt daar, behalve de kaart van de patiënt, ook de volledige röntgenstatus, die bij de halfjaarlijkse controle zo nodig wordt aangevuld, waardoor verrassingen nagenoeg uitgesloten zijn.

Voorts is er in vrijwel iedere praktijk sinds jaar en dag een „hygiëniste“, zodat de mond van de patiënt er – wat de hygiëne betreft – onberispelijk uitziet. Aangezien dit systeem reeds sinds jaren in vele respectabele praktijken heeft gewerkt, is het beeld van de mond zoals dit aan de bezoeker wordt getoond, wel zeer verschillend van wat hem vaak elders onder de ogen komt en het zou mijns inziens overweging verdienen te pogen een dergelijke behandelwijze internationaal als de enig verantwoorde te propageren!

Ten slotte kan de buitenlandse bezoeker niet anders eindigen dan voor de zevende maal in veertig jaren te constateren, dat de hartelijkheid en gastvrijheid waarmee men overal wordt ontvangen, in geen ander land wordt overtroffen!

Joh. Vermeerplein 9,
Amsterdam.