

## ONDERWIJS

## INTEGREREND TANDHEELKUNDIG ONDERWIJS AAN DE VRIJE UNIVERSITEIT TE AMSTERDAM

A. J. J. BAST

Trefwoorden: Onderwijs – Vrije Universiteit

*Doelstelling*

Het tandheelkundig onderwijs aan de Vrije Universiteit te Amsterdam nam in september 1968 een aanvang. In de beginfase werden er voor het onderwijsprogramma de volgende uitgangspunten geformuleerd (Derksen c.s., 1972):

1. Het eerste jaar is een propedeuse; aan het eind ervan bestaat de mogelijkheid van selectie, zowel van de kant van de student als van de docent.

2. Studenten moeten vroegtijdig in contact gebracht worden met patiënten.

3. Het zesde studiejaar is een voorbereiding op de uitoefening van het beroep.

De uitwerking van deze uitgangspunten heeft tot gevolg dat er na de propedeuse afdelingsgewijze onderwijs wordt gegeven. De diverse deelgebieden binnen de tandheelkunde krijgen tijdens deze studiefase de noodzakelijke aandacht. De opleiding wordt afgesloten met een stage Integrerend Tandheelkundig Onderwijs (I.T.O.). De doelstelling ervan is 'De afstuderende tandarts zodanig te begeleiden dat hij de in de voorafgaande studiefasen verworven kennis en vaardigheden gaat integreren, opdat hij als tandarts in staat is binnen de gegeven mogelijkheden te functioneren'. Bij het formuleren van de doelstelling van het I.T.O. hebben de volgende factoren een rol gespeeld.

Door het bekend worden van veel onderzoeksresultaten is er de laatste decennia een sterke vooruitgang in de tandheelkunde te constateren. Daardoor ontstaat een vergaande specialisatie, zelfs binnen de respectievelijke vakgebieden. Men denke daarbij onder meer aan de gnathologie, de parodontologie, de epidemiologie en de gedragswetenschappelijke aspecten van de tandheelkunde. De student neemt hiervan tijdens de stages op de diverse afdelingen kennis.

Het tandheelkundig onderwijs dient tevens te voldoen aan het doel van het wetenschappelijk onderwijs, te weten 'wetenschappelijk onderwijs omvat de vorming tot zelfstandige beoefening van de wetenschap en de voorbereiding tot het bekleeden van maatschappelijke betrekkingen waarvoor een wetenschappelijke opleiding is vereist of dienstig kan zijn en bevordert het inzicht in de samenhang van de wetenschappen'. (Wet op het Wetenschappelijk Onderwijs.)

De opleiding kan hieraan voldoen door aan het einde van de studie de kennis van de diverse deelgebieden te integreren en

deze geïntegreerde kennis en vaardigheden te vertalen in tandheelkundige verzorging aan de bevolking. Hiermede komt het in de wet op het wetenschappelijk onderwijs bedoelde wetenschappelijke en maatschappelijke aspect tot uiting, hetgeen in overeenstemming is met de doelstelling van tandheelkundig onderwijs, zoals deze door de Subfaculteit Tandheelkunde van de Vrije Universiteit is geformuleerd. Deze luidt als volgt.

'Het tandheelkundig onderwijs is erop gericht tandartsen op te leiden die in samenwerking met anderen in staat zijn de bevolking tandheelkundige verzorging te verschaffen. Onder tandheelkundige verzorging wordt verstaan preventief en curatief ten bate van de gemeenschap en de individuele patiënt werkzaam zijn.' (Subfaculteit Tandheelkunde Vrije Universiteit, 1971.) Ook elders wordt het maatschappelijk aspect van het onderwijs genoemd. De Subfaculteit der Tandheelkunde van de Universiteit van Amsterdam heeft als uitgangspunt: 'de subfaculteit dient te functioneren in het belang van de samenleving'. (Subfaculteit Tandheelkunde Universiteit van Amsterdam, 1975.)

Utrechtse tandheelkundige studenten sluiten zich bij deze inzichten aan door hun studiemotieven als volgt te doen samenvatten: 'de behoefte zich nuttig te maken voor de samenleving, later mensen te willen helpen met hun klachten en problemen, kortom de oriëntatie op het servicekarakter van het tandartsenberoep gaat een steeds grotere rol spelen bij de studiekeuze'. (Steffanie, 1975.)

*Organisatie*

Het laatste studiejaar bestaat voor de student onder meer uit de onderdelen: Partiele Prothese, Mondheelkunde, Orthodontie, Integrerend Tandheelkundig Onderwijs en een herhalingscursus Gespreksvoering. De student wordt tot het I.T.O. toegelaten als de praktische stages in de voorgaande studiefasen met goed gevolg zijn beëindigd. Deze ITO-stage omvat het behandelen van patiënten in de kliniek gedurende 99 ochtenden of middagen, het volgen van één uur college per week en van werkberepkingen eens per twee weken.

Een deel van de collegetijd wordt besteed aan algemeen tandheelkundige onderwerpen die van belang kunnen zijn bij de latere beroepsuitoefening zoals indica-

*Samenvatting:*

Integrerend Tandheelkundig Onderwijs aan de Vrije Universiteit te Amsterdam betekent voor de laatstejaarsstudent een voorbereiding op de toekomstige beroepsuitoefening. De student ontvangt training in het aanbieden van alternatieve behandelplannen aan de patiënt. Daarbij wordt rekening gehouden met onder meer de motivatie, de attitude van de patiënt en de financiële omstandigheden. Nadat de patiënt een bepaald behandelplan gekozen heeft, wordt dit plan door de student uitgevoerd. Op deze wijze kan de afstuderende student geconfronteerd worden met het feit dat het verzorgingsniveau niet alleen door tandheelkundige factoren wordt bepaald, maar tevens door omstandigheden van onder andere maatschappelijke aard.

tieproblemen en het werken binnen het kader van verzekeringssystemen. Daarnaast wordt in een serie Capita Selecta – deels op verzoek van de studenten – door docenten uit voorgaande studiefasen een 'laatste' college gegeven.

De werkberepkingen vinden plaats in groepen van ongeveer zeven studenten met assistenten. Hier worden de behandelplannen voor de patiënten besproken. Bij het opstellen van deze plannen – en ook later bij de uitvoering ervan – kunnen zich problemen voordoen, omdat specifieke kennis ontbreekt. Met de deskundigen uit de verschillende subdisciplines binnen de subfaculteit worden deze problemen besproken. Dit komt de 'eenheid van onderwijs' (zie later) ten goede. De begeleiding van de patiëntenbehandeling vindt plaats door medewerkers uit de vakgroepen Conserverende en Prothetische Tandheelkunde.

De medewerker draagt verantwoordelijkheid voor de geïntegreerde behandeling van de patiënten, dus niet uitsluitend voor het deel van de tandheelkunde dat door de vakgroep van herkomst wordt bestreken. De coördinatie en leiding van het I.T.O. is opgedragen aan de vakgroep Preventieve & Sociale Tandheelkunde. Ten aanzien van de organisatie valt nog op te merken dat de student, indien noodzakelijk bij de behandeling van de patiënt, een beroep kan doen op de hulp van een tweedejaarscursiste mondhygiëne. Het in het I.T.O. noodzakelijke techniekwerk wordt uitbesteed aan commerciële laboratoria.

*Onderwijsactiviteiten*

De gang van zaken tijdens de I.T.O.-tijd kenmerkt zich door de volgende uitgangspunten.

Er moet 'eenheid van onderwijs' zijn.

Daaronder wordt verstaan dat de in de voorafgaande jaren onderwezen methodieken tijdens de I.T.O.-stage worden gevolgd; nieuwe, afwijkende methoden worden niet toegepast of onderwezen. In dit opzicht is er dus geen sprake van echt onderwijs. De student wordt geacht de behandeltechnieken in voldoende mate te beheersen.

Daarnaast zijn de patiënten niet geselecteerd op geschiktheid voor studentenbehandling. Er is geen (voorlopige) indicatie bij de inschrijving op de polikliniek gesteld. De student (en ook de begeleidende assistent) is niet op de hoogte van het tandheelkundig probleem van de hem toegewezen patiënt. Anamnese en onderzoek zullen hem dat duidelijk moeten maken. Tevens zal uit het gesprek blijken hoe de motivatie en de attitude van de patiënt is, wat de financiële mogelijkheden en onmogelijkheden zijn, of er problemen zijn over het tijdstip van behandelen, de duur ervan, enz. Alle specifiek tandheelkundige factoren die van beslissende invloed zijn op het behandelingsvoorstel voor een patiënt, moeten onderkend worden. Dat ook bij andere opleidingen dit aspect naar voren komt blijkt uit het volgende: 'In addition to the evaluation of dental disease, the student must consider the emotional, the medical and the socio-economical status of his patient before finalizing a treatment plan which is tailored to meet the needs of each patient' (Leittle, 1973). Op deze wijze ontstaat een situatie die enigermate vergelijkbaar is met de omstandigheden waaronder het beroep zal worden uitgeoefend. Aan de hand van de verzamelde gegevens stelt de student voor de patiënt alternatieve behandelingsplannen op, waaruit deze kan kiezen. Hierbij is de kostenfactor – de patiënt moet alles zelf betalen – zodanig ingebouwd, dat deze de beslissende rol kan spelen bij de therapie. Op didactische gronden is hiervoor gekozen. Het maken van papieren plannen, het spreken erover is een zaak die in theorie mogelijk is. Het daadwerkelijk moeten doorvoeren van bepaalde beslissingen zal de student confronteren met de praktische situatie. Zo kan het behoud van een element tandheelkundig een niet al te groot probleem zijn (endo, stiftopbouw, kroon) maar als de patiënt het geld er niet voor heeft of het er niet voor over heeft, zal extractie het enige alternatief zijn.

Deze benadering betekent dat het eerder genoemde maatschappelijke aspect van de tandheelkundige beroepsopleiding aandacht krijgt doordat de patiënt en zijn omstandigheden bij het opstellen en het doorvoeren van het behandelplan cen-

traal staan en niet primair de tandheelkundige mogelijkheden.

Er zijn namelijk beperkingen gelegen in het vlak van algemene, sociale, politieke, economische, demografisch en epidemiologische omstandigheden (Weil, 1973). Bovendien wordt de student, c.q. tandarts geconfronteerd met de eigen beperkte manueel technische mogelijkheden. Het conglomeraat van alle factoren bepaalt het uiteindelijke behandelings- c.q. verzorgingsniveau van de individuele patiënt en daarmee van groepen in de bevolking. Het is daarom vereist dat de student in alle vrijheid maar ook met alle beperking en in overleg met zijn patiënt zoekt naar de beste oplossing van zijn tandheelkundige problemen. Daar in het onderwijs hoge kwaliteitsnormen worden gehanteerd wordt de student tijdens de studie reeds geconfronteerd met de eigen beperking bij het optimaal verzorgen van patiënten.

Het I.T.O. tracht met deze opzet te bereiken dat de student zich bewust wordt van het feit dat er specifiek tandheelkundige en ook niet specifiek tandheelkundige factoren bij het verzorgen van patiënten een rol spelen.

#### Evaluatie

Eerder is opgemerkt dat een groot deel van het onderwijs aan het begin van de I.T.O.-stage met een 'voldoende' beoordeling is afgesloten. Het is daarom niet noodzakelijk alle verrichtingen van de studenten te controleren. Wel zal er bijgestuurd moeten worden. De assistenten zullen daarom eerder begeleiders dan beoordelaars dienen te zijn. Van de student wordt verwacht dat hij genoeg verantwoordelijkheidsgevoel heeft met de vaardigheden, opgedaan in voorgaande studiefasen, de patiënt adequaat te behandelen.

Tijdens het congres 'Onderwijs en Maatschappij' van de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde is gesteld dat 'Opleidingen tot nu toe tot stand gekomen zijn op grond van praktische ervaringen. Wetenschappelijke research over het hoe en waarom van dat onderwijs heeft niet of nauwelijks plaatsgevonden' (Tempel, 1971).

De noodzaak van onderwijs-evaluatie wordt hiermede aangegeven. Een belangrijke vraag zal zijn of de aan de V.U. afgestudeerde tandartsen anders functioneren dan elders opgeleide practici. Twee factoren spelen daar een rol bij. Er moeten voldoende studenten afgestudeerd zijn die voldoende lang praktijk hebben gedaan om een oordeel te kunnen vormen. Daarnaast zal het uiterst moeilijk zijn te bepalen hoe groot de specifieke

invloed van het I.T.O. ten aanzien van het uiteindelijke functioneren van de aan de V.U. opgeleide tandarts is.

De afdeling Onderwijsresearch van de Vrije Universiteit te Amsterdam heeft een begin gemaakt met een evaluatie.

Het bovenomschreven onderwijssysteem (I.T.O.) functioneert aan de Vrije Universiteit te Amsterdam vanaf september 1973 en wordt gerealiseerd onder gezamenlijke verantwoordelijkheid van de vakgroep Conserverende Tandheelkunde (hoofd: Prof. Dr. C. O. Eggink), de vakgroep Preventieve & Sociale Tandheelkunde (hoofd: Prof. Dr. B. Houwink) en de vakgroep Prothetische Tandheelkunde (hoofd: Prof. Dr. P. A. E. Sillevius Smitt).

#### Summary:

Title: Integral dental education.

'Integral Dental Education' at the Vrije Universiteit of Amsterdam prepares the student in his final year for his future professional duties. The student receives training in how to offer alternative plans of treatment to the patient. In doing so, the financial circumstances, the motivation, the attitude of the patient and other things, are taken into account. After the patient has chosen a particular plan of treatment it is then carried out by the student. In this way the 'trainee dentist' is faced with the fact that the levels of attendance are not only determined by dental factors but also by circumstances of a social nature.

#### Literatuur:

1. Derksen, A. A. D. c.s. (1972): Rapport Werkgroep Inventarisatie Onderwijs.
2. Leittle, J. W. c.s. (1973): Comprehensive patient care in dental school clinic. J Dent Educ, June.
3. Steffanie, G. A. (1975): Studiekeuzemotieven van tandheelkundige studenten. Ned Tijdschr Tandheelkd 82: 58.
4. Subfaculteit Tandheelkunde Vrije Universiteit (1971): Conferentie 'Opleiding Tandheelkunde' te Woudschoten.
5. Tempel, F. J. (1971): Over de opleiding tot tandarts. Congres Ned. Mij. tot Bevordering der Tandheelkunde.
6. Universiteit van Amsterdam (1975): Doel van de Subfaculteit Tandheelkunde.
7. Weil, R. (1973): The influence of dental practice upon dental teaching. Int Dent J 23: 1.
8. Wet op het Wetenschappelijk Onderwijs. Titel 1, art. 1.

Juni 1977.

De Boelelaan 115,  
Amsterdam.