

Redactioneel

KOERS EN BEBAKENING IN DE TACHTIGER JAREN

Gewend als men in het algemeen is te rekenen in het decimale stelsel, geeft de nul aan het eind een bijkans magische betekenis aan het getal. Een afgerond getal wekt het gevoel dat er weer iets definitief achter ons ligt. Een periode is afgerond en een nieuwe vangt aan met een schone lei. Elk decennium krijgt retrospectief zo zijn eigen stempel opgedrukt en blijkt dan een eigen karakter te hebben ontwikkeld. Zo spreekt men over de matheid van de zeventiger jaren, de roerigheid van de zestiger en de stoerheid van de vijftiger jaren, enzovoort. Zo zal ook het jaartal 1980 een tijdsspanne inluiden, waarvan sommige contouren zich reeds vaag aftekenen.

Het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde heeft met zijn thans 86 voltooide jaargangen reeds lang de leeftijd der zeer sterken bereikt. Terugbladerend in de oudere banden kan men de inhoud van het blad beoordelen. Men komt dan al snel tot de slotsom dat weliswaar de inhoud en de vormgeving aan een voortdurende verandering onderhevig zijn geweest en daardoor blijk geven van de vitaliteit van het orgaan; doch dat daarentegen een aantal onderwerpen en de daarin vervatte inzichten soms een verrassende mate van overeenstemming vertonen. Het verschil wordt slechts bepaald door de wisseling van gezichtspunt.

Zo opent de toenmalige hoofdredacteur Ch. F. L. Nord de jaargang 1920 met een redactionele commentaar getiteld 'Evolutie' en getuigt daarin van zijn haast onwrikbaar vertrouwen in de toekomst van de tandheelkunde: 'de tijden worden rijp, en de velden zijn thans wit om te oogsten', zo zegt hij. Hij grondt dit optimisme op een aantal opgevangen signalen, zoals de opvatting, verwoord door de hoofdredacteur van het Tijdschrift voor Geneeskunde, dat de tandheelkunde een der voornaamste middelen is voor de bevordering van de volksgezondheid. Een ander teken is de uitspraak van de gemeenteraad van Amsterdam, die unaniem blijkt doordrongen te zijn van het grote belang van goede tandheelkundige hulp voor het volk. Tenslotte als derde in de rij spreken de grote politieke partijen zich uit voor de grote waarde van de tandheelkundige verzorging van de schooljeugd. Uitspraken dus van zestig jaren her, die ook nu nog in de tandheelkundige wereld met graagte vernomen zouden worden. Het optimistisch levensgevoel van de twintiger jaren, na de slachting aangereikt in de Eerste Wereldoorlog, komt hier typerend naar voren. Het Tijdschrift

voor Tandheelkunde, destijds 'de spreekbuis van de geheele professie' acht Nord een belangrijk hulpmiddel om op de gewenste wegen verder te gaan. Hij beklemtoont de noodzaak om te blijven streven naar verbetering van de inhoud en wel 'op objectieve en wetenschappelijke wijze', en hij legt er bovendien de nadruk op om in het oog te blijven houden 'dat taal en vorm mede de waarde bepalen van den inhoud'. Ook thans, zestig jaar later gelden deze uitspraken, afgedrukt in het 'Tijdschrift voor Tandheelkunde, tevens orgaan van de Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde', nog onverminderd.

Twintig jaar later in 1940 leefden, blijkens de redactionele bijdrage ter inleiding van het nieuwe jaar, de 533 tandartsen in Nederland niet in weelde. De klinieken opgericht ter 'behandeling van mindervermogenen, met lage tarieven, lijden een kwijnend bestaan'. Een poging te komen tot 'systematische behandeling van den middenstand' heeft een matig succes. Het blijkt dat men 'in vele particuliere praktijken voor hetzelfde of minder terecht kan'. De uitspraak van Shaw in 'A Doctor's Dilemma' 'There isn't a more dangerous man than a poor doctor' schijnt althans volgens het redactionele artikel een grond van waarheid te bevatten.

De tandheelkundige honoraria zijn niet gestegen maar gedaald in de loop der jaren door de verscherpte concurrentie. De tarieven en de kwaliteit van de behandeling staan in nauwe relatie. In de tandheelkunde gaat het er niet alleen om wát de tandarts doet maar vooral ook hóe hij het doet, en het vlug en pijnloos wordt door de patiënt het meest gewaardeerd. De schrijver (Nord) pleit er dan ook voor 'dat de tandarts het tot zijn taak rekent de patiënt op te voeren, zodat hij de waarde van goede hulp beseft en de betekenis van de behandeling kent. Dan zal ook de beoordeling van de declaratie een andere zijn en wordt de tandarts een redelijk inkomen niet misgunt'. Dit alles kan voor de jaren tachtig geschreven zijn, gezien het reeds uitgesproken toekomstperspectief van een zekere verzuimingsgraad van beroepsbeoefenaren. Deze en vele andere uitspraken kunnen worden aangehaald om aan te tonen dat, hoewel de tijden veranderen, de inzichten wijzigen en de kennis toeneemt, er toch altijd weer een rode draad te vinden is gevormd door een samenstel van vrijwel gelijksoortige vraagstukken, óók in de welvaartsstaat met bijna tienmaal zoveel be-

roepsgenoten en een in wetenschappelijk en praktisch opzicht aanzienlijk ontwikkeld vakgebied.

De professie zal in het komende decennium en vermoedelijk nog vele jaren daarna voor ingrijpende vraagstukken een oplossing moeten zoeken. Wij zullen er enkele noemen. Het toenemend aantal beroepsbeoefenaren zal moeten functioneren in een samenleving met een beperkter economisch draagvlak, vormen van differentiatie in de hulpverlening en taakstelling binnen de gezondheidszorg zullen met behoeftzaamheid ontworpen moeten worden en het wetenschappelijk onderwijs zal zowel de wetenschap als de opleiding tot de in die richting zo gewenste ontplooiing moeten brengen. De invloed en de doorwerking van de preventie en het daarmee, naar wij hopen, samenhangende gewijzigde voedingsgedrag zal zich doen gelden. Minder cariës betekent minder extracties en het opschuiven van de prothese naar een latere leeftijd, en daarenboven meer orthodontie voor de jongere en parodontologie voor de oudere jaarklassen. De bevolking die beter geïnformeerd is over de inhoud en de betekenis van de tandheelkunde en meer kritisch is ingesteld, zal niet alleen de gezondheid van de mond beter waarderen, maar ook de kwaliteit van de zorgverlening nauwlettend volgen. Dit alles maakt aanspraak op toenemende inzet en beweging van de professie in al zijn gelederen en van de daaraan leiding gevende bestuurders.

Daarnaast speelt de invoering van het thans wettelijk geregelde postacademisch onderwijs, dat erop gericht moet zijn de tandarts beter op zijn dienstverlenende taak voor te bereiden en de veelvormigheid in de beroepsuitoefening te bevorderen. Meer gespecialiseerde scholing kan het antwoord zijn op een mogelijk dreigend overschot aan tandartsen ook in het grotere verband van de Europese Gemeenschap. Op deze wijze zal het misschien mogelijk zijn in de toekomst een professie te vormen die niet bestaat uit elkaar fel beconcurrerende eenheidstandartsen met een minimale opleiding, maar een gedifferentieerd samenstel van beroepsbeoefenaren met uiteenlopende vakbekwaamheden van hoge kwaliteit. Deze wat futurologische uitwijding is een bijdrage aan de thans spelende meningsvorming binnen de kringen van het beroep en het onderwijs en is uitermate geschikt om een nieuw decennium in te leiden.

Dat het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde hierin een rol moet spelen is onmiskenbaar. De taakopvatting binnen de Redactie is reeds enige tijd gericht op een zekere vorm van specialisatie, die weerspiegeld wordt in de rubrieken. Nascholing, wetenschap, onderwijs en me-

ningsvorming zijn er de grondslagen van. Hierdoor kan dit publikatiemedium bestempeld worden als een algemeen, niet-specifiek orgaan met een landelijk karakter. De rol die aan het Tijdschrift is toebedeeld, heeft daardoor een algemeen maat-

schappelijk belang; immers het zijn de tandartsen – en daarmee indirect allen die om tandheelkundige hulp vragen – die de vruchten kunnen plukken.

Koers en bebakening betekent voor het

Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde de resultante van de stuurkunst van de Redactie en de vele invloeden vanuit professie en samenleving, die zij moet weten op te vangen en te verwerken in haar beleid.

v. S.

ONDERWIJS

EEN KLINISCH INSTRUCTIE- EN BEOORDELINGSSYSTEEM VOOR CAVITEITSPREPARATIE EN -RESTAURATIE

I. DE ONTWIKKELING VAN HET SYSTEEM

CH. PENNING

R. W. R. STEURES

S. K. THODEN VAN VELZEN

TH. J. M. TROMP

Uit de vakgroep Cariologie, Endodontologie en Pedodontologie van de Universiteit van Amsterdam.

Uit het Centrum voor Onderzoek van het

Wetenschappelijk Onderwijs van de

Universiteit van Amsterdam.

Trefwoorden: Onderwijs – Cariologie – Instructie – Beoordeling

1. Inleiding

In de Subfaculteit Tandheelkunde van de Universiteit van Amsterdam heeft een aantal jaren geleden een ingrijpende vernieuwing van het preklinisch onderwijs plaatsgevonden (Steures en Tromp, 1978; 1979a; 1979 b). Deze vernieuwingen zijn nu gevolgd door een herziening van het klinisch onderwijs, waarbij evaluatieprocedures een ruime aandacht hebben gekregen.

In dit artikel, het eerste in een serie van twee, wordt beschreven hoe een klinisch instructie- en beoordelingssysteem voor caviteitspreparatie en -restauratie werd ontwikkeld dat een logisch vervolg vormt op het nieuw opgezette preklinische onderwijssysteem. Een beschrijving van de onderwijssituatie in het klinisch practicum zal worden gevolgd door een beschrijving van:

- de instructiemethode;
- de beoordelingscriteria;
- het toetsstelsel;
- de introductie bij de practicuminstructeurs en de studenten.

Het tweede artikel zal handelen over de evaluatie van het systeem. Daarin zal onderzoek worden beschreven naar het functioneren van het systeem, naar de mening van de studenten over verscheidene aspecten van het klinisch onderwijs en naar de aard en de frequentie van de fouten die door studenten worden gemaakt. Hoewel in beide artikelen de aandacht is gericht op het onderwijs in preparatie en restauratie

zal bij de verdere beschrijving voldoende duidelijk worden dat andere klinische procedures op overeenkomstige wijze kunnen worden onderwezen, hetgeen momenteel ook reeds geschiedt.

2. De onderwijssituatie in het klinisch practicum

Sinds 1969 wordt het klinisch onderwijs in de conserverende en prothetische tandheelkunde en de parodontologie gegeven in een geïntegreerd practicum klinische tandheelkunde. De instructeurs die bij het practicum zijn ingedeeld zijn in ongeveer gelijke aantallen afkomstig uit de drie participerende vakgroepen. Elke practicum-instructeur wordt geacht de studenten te begeleiden in alle aspecten van de klinische tandheelkunde die liggen op de onderscheiden terreinen van deze vakgroepen en dus niet alleen op het gebied van de vakgroep waarvan zij (toevallig) deel uitmaken. De overweging is daarbij geweest dat deze instructeurs in de eerste plaats algemeen-practicus zijn. Zij kunnen daardoor bevorderen dat de studenten leren de problemen van hun patiënten in hun onderlinge verband te zien en niet als optelsom van caviteiten, ontbrekende elementen, ontstoken gingiva en dergelijke.

De introductie van de studenten in de klinische werkzaamheden vindt plaats tijdens het derde cursusjaar en bestaat onder meer uit oefeningen in diagnostische technieken, mondhygiënische technieken en het aanbrengen van rubberdam. De studenten voeren deze oefeningen bij elkaar uit. Toe-

Samenvatting:

Het artikel beschrijft hoe in aansluiting op de vernieuwing van het preklinisch onderwijs op basis van dezelfde onderwijskundige inzichten het klinisch onderwijs werd ingericht. Na een beschrijving van de onderwijssituatie worden achtereenvolgens de instructiemethode, de beoordelingscriteria, het toetsstelsel en de introductie bij de instructeurs en de studenten uiteengezet. Belangrijke aspecten bij het leren van klinische vaardigheden blijken te zijn: het aanleren van een juiste werkvolgorde en het leren het eigen werk zelf te beoordelen met behulp van beoordelingscriteria die aangeven wat acceptabel is en wat niet. Beschreven wordt hoe ter bevordering van deskundigheid van de practicum-instructeurs een tweedaagse training werd gehouden waarin uitleg werd gegeven over, en oefeningen werden gedaan in de toepassing van het instructie- en beoordelingssysteem. Tenslotte wordt op de grote betekenis gewezen van de evaluatie van het onderwijs, die in het vervolgartikel aan de orde zal komen.

lating tot de patiëntenbehandeling geschiedt in de loop van het derde cursusjaar indien de student voldoende gevorderd is met het preklinische practicum en anders in het begin van het vierde cursusjaar. De student die een patiënt krijgt toegewezen begint steeds met een onderzoek-, diagnostiek- en indicatiefase die uitmonden in de opstelling van een gedetailleerd behandelplan. Daarna volgt de behandeling. Het spreekt vanzelf dat de vaardigheden die zijn vereist voor de klinische toepassing van preparatie- en restauratietechnieken reeds tijdens het preklinisch practicum zijn geleerd (Steures en Tromp, 1978). Instructie in de wijze waarop deze vaardigheden bij de patiënt in praktijk moeten worden gebracht werd tot nog toe overgelaten aan de eigen inzichten van de instructeurs. Dat gold ook voor de wijze waarop de beoordeling plaatsvond. Voorts waren de criteria, die bij de beoordeling werden gehan-