

ONDERWIJS

ASSOCIATION FOR DENTAL EDUCATION IN EUROPE (ADEE)

BESCHOUWING NAAR AANLEIDING VAN DE ZEVENDE JAARLIJKSE BIJEENKOMST TE GRONINGEN
OP 2 EN 3 SEPTEMBER 1981

S. ESCHEN

*Uit de afdeling Occlusie-opbouw
van de Katholieke Universiteit te Nijmegen.
Hoofd: Prof. Dr. A. F. Käyser.*

Trefwoorden: Onderwijs – ADEE – Curriculumvernieuwing

1. Inleiding

Iedereen die enigszins bekend is met de tandheelkunde in Nederland weet dat er verschillen bestaan tussen tandartsen met betrekking tot de wijze waarop ze hun beroep uitoefenen. Een enigszins gedetailleerde beschrijving van de Nederlandse tandarts is dan ook niet eenvoudig.

De verschillen die er bestaan hebben vele oorzaken. Voor een gedeelte zijn ze terug te voeren op de opleiding. Zo ziet de opleiding van dit moment er wezenlijk anders uit dan die van twintig jaar geleden. Dit geldt voor wat betreft de lengte, de inhoud als ook ten aanzien van de wijze waarop de studie is ingericht.

Ook de opleidingsplaats is voor een gedeelte debet aan de bestaande verschillen. Iemand die in Utrecht is afgestudeerd onderscheidt zich van b.v. zijn Groningse of Amsterdamse collega. Niet alleen de behandelmethoden, de materiaalkeuze maar ook zijn visie op de tandheelkunde zal gedeeltelijk worden bepaald door de subfaculteit waar hij de opleiding heeft genoten. De verschillen blijven overigens niet beperkt tot die tussen de diverse subfaculteiten. Ook binnen de subfaculteiten bestaan verschillen van inzicht die doorklinken in het curriculum.

Zoals al gezegd zijn de verschillen tussen tandartsen maar voor een gedeelte terug te voeren op de opleiding. Ook factoren zoals ervaring, praktijksituatie en vestigingsregio leveren elk hun eigen bijdrage aan de diversiteit. Voeg daarbij dat vaak ook tandartsen uit het buitenland zich bij de Nederlandse professie voegen en het zal duidelijk zijn dat onder de aanduiding tandarts een grote verscheidenheid aan beroepsuitoefenaren schuilgaat.

Terugkerend naar de opleiding tot tandarts dringt zich de vraag op waar deze zich op moet richten. Een of andere grootste gemeenschappelijke deler is ook hier geen oplossing.

Veel tijd zou dan immers verloren gaan met het aanleren van nuances die uiteindelijk waarschijnlijk zullen bijdragen tot het goed

kunnen uitoefenen van de tandheelkunde. Toch zullen de subfaculteiten tandartsen moeten opleiden.

De vraag blijft hoe dat kan als er geen eenduidigheid bestaat over de vraag wat een tandarts precies is. Het antwoord van de Subfaculteit Tandheelkunde van de rijksuniversiteit te Groningen luidt: Leidt tandartsen op die in staat zijn zich aan te passen aan veranderde omstandigheden.

Dit is zeer in het kort samengevat hetgeen door de verschillende sprekers naar voren werd gebracht tijdens de zevende jaarlijkse bijeenkomst van de Association for Dental Education in Europe op 2 en 3 september 1981. Gastheer was ditmaal de Subfaculteit Tandheelkunde te Groningen en het programma was geheel gewijd aan de curriculumvernieuwing die daar momenteel gaande is.

De navolgende paragraaf beoogt een samenvatting te geven van de gehouden voordrachten. In paragraaf 3 wordt de vrijheid genomen enkele persoonlijke kanttekeningen te plaatsen over en naar aanleiding van de ADEE-bijeenkomst.

2. De voordrachten en discussies

De eerste dag werden er twee voordrachten gehouden met aansluitend een discussie, waarvoor de deelnemers werden opgesplitst in kleine groepen.

Prof. A. C. M. van de Poel beet de spits af met een lezing getiteld: 'Development of a new curriculum. A systematic approach'. Prof. T. Pilot ging in de tweede voordracht in op de consequenties van het nieuwe leerplan voor de departementale structuur van de subfaculteit.

Het programma van de tweede dag omvatte een zestal inleidingen. Na elk daarvan bestond de gelegenheid tot het stellen van vragen.

Op weg naar een nieuwe tandarts

Systematische vernieuwingen van het tandheelkunde-onderwijs voltrekken zich

Samenvatting:

De zevende jaarlijkse bijeenkomst van de ADEE die plaats vond te Groningen op 2 en 3 september 1981 had als thema: De ontwikkeling van een nieuw curriculum tandheelkunde.

In een reeks voordrachten werd dit thema vanuit verschillende invalshoeken behandeld en wel aan de hand van de ervaringen die men heeft opgedaan aan de Subfaculteit Tandheelkunde te Groningen.

De voordrachten van de eerste dag kunnen worden gekenschetst als bespiegelingen van algemene aard over de ontwikkeling van het nieuwe leerplan en de uitgangspunten en organisatorische aspecten die daarbij van belang zijn. Ook werd aandacht besteed aan de belemmeringen die de veranderingen in Groningen in de weg hebben gestaan en aan de wijze waarop deze zijn weggenomen.

De tweede dag was gewijd aan bepaalde facetten van het nieuwe leerplan c.q. de ontwikkeling daarvan. Zo kwam b.v. het toetsen en beoordelen met behulp van de computer aan de orde. Verder werd belicht hoe de disciplines restauratieve tandheelkunde, orthodontie en sociale tandheelkunde in het nieuwe curriculum (zouden kunnen) functioneren.

Tot slot werd aandacht besteed aan het belang van docententraining bij veranderingenprocessen.

In de slotparagraaf komt de schrijver van nevenstaande beschouwing tot de conclusie dat het een geslaagde bijeenkomst was. Hij tekent daarbij wel aan dat er zijns inziens te exclusief naar de Groningse situatie is gekeken waardoor andere Nederlandse, alsook internationale ontwikkelingen op het gebied van nieuwe leerplannen buiten beschouwing bleven.

volgens Van de Poel in fasen. De onderstaande zijn daarbij o.a. te onderscheiden:

1. ontdooiing (de-frosting); het confronteren van de leden van een organisatie met nieuwe ideeën en uitgangspunten;
2. adoptie; het accepteren van de ideeën en uitgangspunten;
3. implementatie; de feitelijke concretisering en realisering van de veranderingen.

Iedere verandering, zo stelt de spreker, roept weerstanden op bij de mensen die in de te veranderen organisatie werken. Het is noodzakelijk ze te confronteren met nieuwe ideeën. Men moet de mensen zien te winnen voor de vernieuwingen. De medewerkers moeten inzien dat deze nodig zijn b.v. omdat de eisen die aan de opleiding worden gesteld gewijzigd zijn.

Ontwikkelingen in de samenleving, de wetenschap en de onderwijskunde kunnen nopen tot herziening van het onderwijsprogramma. Wanneer men erin geslaagd is los te komen uit de verstarde positie, open oog heeft gekregen voor nieuwe ontwikkelingen kortom wanneer men is ontdooid kan een begin worden gemaakt met het ontwikkelen van ideeën voor een nieuw leerplan.

De rol die de staf speelt bij vernieuwingen is, aldus Van de Poel, moeilijk te overschatten. Het is de spil waar alles om draait. De gewenste veranderingen moeten worden gedragen door de mensen die binnen de organisatie werkzaam zijn. Naarmate deze meer open staan voor nieuwe ideeën en toleranter zijn ten opzichte van afwijkende opvattingen, zijn veranderingen eerder realiseerbaar. Scholing of wel staftraining is een voorwaarde om een dergelijke houding te bewerkstelligen.

De zelfverantwoordelijkheid van de student is het voornaamste uitgangspunt van het nieuwe curriculum tandheelkunde van de rijksuniversiteit te Groningen; de universiteit waaraan Van de Poel sinds 1976 als hoogleraar is verbonden. Centraal staan de mogelijkheden die elk individu bezit. Als men wil en de omstandigheden het toelaten kunnen deze mogelijkheden ook feitelijk worden ontplooid.

Wanneer de student het gewenste gedrag vertoont zal een goede opleider dit belonen hetgeen leidt tot verandering en zo nodig verbetering van dit gedrag. De docent moet voorwaarden scheppen voor een zo gunstig mogelijke leersituatie. De student moet het 'werk' doen.

De overige uitgangspunten van het nieuwe leerplan zijn:

- integratie van de verschillende disciplines binnen de tandheelkunde;
- toepassing van de resultaten van wetenschappelijk onderzoek en technische ontwikkelingen;
- toepassing van moderne onderwijskundige en leerpsychologische principes.

Het is, zeker gegeven voornoemde uitgangspunten, niet mogelijk alle veranderingen in een kort tijdsbestek te verwezenlijken. Dit moet geleidelijk gebeuren. Gekozen is daarom voor een 'procesbenadering'.

Een dergelijke aanpak:

1. sluit goed aan bij de 'humanistische' filosofie; deze vormt de grondslag van de Groningse curriculumvernieuwing;
2. leidt tot veranderingen met een duurzaam karakter;
3. anticipeert op het feit dat curriculumvernieuwing een continu proces is, er is geen eindpunt aan te wijzen;
4. maakt dat de verandering niet afhankelijk is van een sterke leider;

5. stelt de staf in de gelegenheid zich aan te passen, eigen ideeën in te brengen en zelf het gehele proces te beïnvloeden en te veranderen.

Afhankelijk van de dimensie waarop de invoering van een vernieuwing betrekking heeft worden er specifiek daarop gerichte plannen en strategieën ontwikkeld.

Deze hebben o.a. betrekking op:

- De inhoud van het curriculum. Er worden nieuwe eisen gesteld ten aanzien van de wijze van kennisoverdracht. Zo moeten er b.v. syllabi komen die de student informeren over de inhoud en het niveau van de stof. Ook dienen er gestandaardiseerde examens afgenomen te worden, waarbij de criteria vooraf bekend zijn.
- De structurele verandering van de gehele onderwijsorganisatie. Hierbij valt te denken aan zaken zoals roosters, indeling van ruimten e.d. De organisatorische veranderingen zijn relatief eenvoudig doorvoerbaar. Een goede afdeling 'algemeen beheer' kan dit voor haar rekening nemen.
- Het rolgedrag, dit is de wijze waarop staf en studenten onderling en met elkaar omgaan. Nieuwe doceerstijlen impliceren andere verhoudingen tussen studenten en staf, tandarts en technicus enz. Verandering kan overigens alleen continu zijn wanneer de rolverhoudingen i.c. relatie-netwerken open blijven staan voor permanente ontwikkeling en herdefiniëring. Wijziging van het gedragspatroon van het hogere kader kan veranderingen op lagere niveaus met zich meebrengen. Deze kunnen op hun beurt weer nieuwe initiëren.
- De informatieverstrekking over de vernieuwingen. Een essentiële voorwaarde voor daadwerkelijke veranderingen is dat de staf kennis en begrip heeft van de hele gang van zaken. Men heeft daartoe in Groningen een zodanig communicatie-netwerk opgezet dat het welhaast onmogelijk is voor de staf om slecht geïnformeerd te zijn.
- Het harmoniseren van de persoonsgebonden waarden van de stafleden met de voorgaande punten.

De Subfaculteit Tandheelkunde, zo houdt Van de Poel zijn gehoor voor, beschikt over een democratisch gekozen bestuur. Alle veranderingen behoeven de goedkeuring van dat bestuur; men moet het zien te overtuigen van de waarde van de vernieuwingen. Dit overtuigen en argumenteren vereist scholing van de staf. Deze vindt o.a. plaats door middel van docententrainingen waarbij gewerkt wordt met de principes van groepsdynamica. De docenten moeten leren zich in de nieuwe rollen te bewegen. Ze moeten zich het nieuwe waardenstelsel eigen maken.

Het gaat erom dat ze veranderingen zien als een uitdaging en niet als een bedreiging.

Samenvattend kan worden gesteld dat voor de Groningse hoogleraar in de Prothodontie een aantal dingen voorop staat, nl.:

- De student moet worden opgeleid tot probleemoplosser. Hij moet leren hoe je vraagstukken aanpakt. Hij dient zich toekomstgericht op te stellen.
- De staf moet voorwaardenscheppend optreden (pro-actief). Dit vereist overzicht en visie, eigenschappen die maar weinig mensen van nature gegeven zijn: de staf moet men derhalve opleiden.
- Een nieuw curriculum wordt gemaakt met mensen. De organisatie is het instrument. Men moet zich op de mensen richten, kleine stappen doen, maar wel bezig blijven.

De discussie naar aanleiding van de eerste voordracht

De discussie na afloop van het betoog over de ontwikkeling van een nieuw curriculum vond plaats in vijf goed gemengd samengestelde groepen en wel aan de hand van vier vooraf geformuleerde vragen. De reacties op het verhaal van Van de Poel kunnen enerzijds worden bestempeld als instemmend en verdere suggesties aandraagend en anderzijds als sceptisch.

Dankzij een bijna perfecte organisatie waren tijdens de tweede dag al de discussieverslagen van alle groepen beschikbaar. Hieruit bleek dat de aanwezigen alleen maar kunnen instemmen met Van de Poel's stelling dat verandering een open systeem i.c. een open onderwijsorganisatie vereist. Deze eensgezindheid mag niet verwonderlijk heten. Docenten die het hier niet mee eens kunnen zijn zal men nauwelijks op een ADEE-bijeenkomst tegenkomen. Wel was er de vraag naar terugkoppeling met de praktijk. Open staan is een goede zaak, toetsen of men ook werkelijk accordeert met het veld dat is waar het om gaat.

Op weg naar de nieuwe opleiding

Evenals de eerste spreker, hield de tweede, Prof. Pilot zijn gehoor voor dat een procesmatige aanpak een noodzaak is. Ook deze Groningse hoogleraar, die in 1960, twee jaar voor Van de Poel, eveneens in Utrecht zijn tandartsexamen aflegde, beled dat een hoog gekwalificeerde, toegewijde staf van uitermate groot belang is. Deze eensgezindheid strekte zich verder uit tot de wenselijkheid van integratie tussen vakken.

Toen Pilot in 1971 hoofd werd van de nieuwe afdeling Parodontologie, betekende dit naar verhouding een relatief geringe verandering in de bestaande organisatie. In zijn voordracht stond hij stil bij de vraag welke

organisatiestructuur het meest geschikt is voor het nieuwe leerplan.

In een korte schets van de historische ontwikkelingen aan de Groningse subfaculteit in de afgelopen tien jaar wijst hij op de startpunten van de veranderingen. Dit zijn o.a. een nieuwe wet, die met de invoering van de vakgroepen kleine eenheden samenvoegt tot een grotere en de komst van de nieuwe hoogleraren met daarmee gepaard gaand het nadenken over een nieuw begin. De afdelingen Parodontologie, Prothodontie en Sosiodontie worden samengevoegd tot een vakgroep P.P.S. De 'decisionmakers' van de subfaculteit besluiten een nieuw leerplan te ontwikkelen. Pilot memoreert een lijstje van belemmeringen op de weg naar de invoering van een nieuw curriculum, zoals dat in 1975 is opgesteld:

- geen overeenstemming in visie ten aanzien van onderwijs, onderzoek en patiëntenbehandeling;
- gebrek aan onderwijskundige achtergrond en vakken;
- gebrek aan onderzoekstraditie;
- gebrek aan flexibiliteit.

Om genoemde tekortkomingen te overwinnen moet men, aldus de spreker, de volgende acties ondernemen:

1. Slecht de muren tussen de afdelingen en maak de organisatie flexibel.
2. Besteed veel tijd aan de doelstellingen-discussie.
3. Besteed veel tijd aan het bespreken van beleid en problemen.
4. Geef docenttraining echt prioriteit.
5. Haal externe deskundigheid in huis.
6. Voorzie dienstverlenende afdelingen van de nodige middelen.
7. Stimuleer het informele informaticircuit.
8. Voer een organisatieverandering formeel pas door wanneer ze reeds informeel is aanvaard.
9. Evalueer expliciet het onderwijs, het onderzoek en het persoonlijk functioneren.
10. Bedenk bovenal: 'small steps are beautiful'.

Pilot constateert voor wat betreft de vakgroep Parodontologie, Prothodontie en Sosiodontie (P.P.S.) een zekere stabilisering ten aanzien van organisatie en beleid. De beleidsstandpunten aangaande de organisatie van de vakgroep, de werkverdeling en het carrièreverloop zijn geaccepteerd. Jaarlijks vinden er personeelsgesprekken plaats waarin afspraken voor het komende jaar worden gemaakt. Als full-time senior-docent moet men zich bekwalen in zowel onderzoek als onderwijs.

De patiëntenbehandeling blijft niet beperkt tot het curatieve deel. Preventie wordt niet gezien als uitsluitend een zaak van de afdeling Preventieve Tandheelkunde; het is een

integrale taak van de vakgroep. Met betrekking tot het wetenschappelijk onderzoek onderscheidt men de kerngebieden: cariologie, orale functie en parodontologie.

Het hele veranderingsproces overziend signaleert Pilot de volgende minpunten:

- De vernieuwingen blijven nog te zeer beperkt tot de vakgroep P.P.S., de subfaculteit als geheel is nog te weinig in beweging.
- De dienstverlenende afdelingen krijgen niet altijd voldoende steun. De logistieke problemen worden nogal eens onderschat.
- De inhoud van het curriculum sluit nog onvoldoende aan bij de gewijzigde wetenschappelijke en maatschappelijke inzichten.

Tegenover deze minpunten staan ook duidelijk pluspunten:

- Veel vooruitgang is er geboekt op het gebied van onderwijs, onderzoek, management en communicatie. De klemtoon op de puur technische aspecten van het vak is wat minder sterk. Het klimaat is wetenschappelijker en het aantal full-timers is aanzienlijk toegenomen.
- De leerplanontwikkeling binnen de vakgroep P.P.S. heeft een stabiel fundament gekregen. Alle full-time medewerkers hebben zo langzamerhand ervaring in het formuleren van doelstellingen, het beschrijven van het huidige programma en het experimenteren met alternatieve onderwijsmethoden.
- De werksfeer en de gehele organisatie zijn enorm verbeterd door de samenvoeging van de drie afdelingen tot één vakgroep P.P.S. De bevrediging in het werk is hoog. Geïntegreerde patiëntenbehandeling door één student en onder supervisie van een docent is mogelijk geworden. Het onderzoek is in enkele jaren tijd veeleer verveelvoudigd en interdisciplinair geworden.

Samenvattend mag worden gesteld dat Pilot van mening is dat het nieuwe curriculum en de nieuwe structuur belangrijke voordelen met zich hebben meegebracht. Een stap voor stap doorgevoerde professionalisering van het onderwijs, integratie van de patiëntenbehandeling en de groei van de hoeveelheid wetenschappelijk onderzoek zijn de meest opvallende resultaten. Deze wegen zeker op tegen de lange tijdsduur die benodigd is en tegen de daarmee gepaard gaande risico's van doelvervalsing.

De discussie naar aanleiding van de tweede voordracht

De meeste deelnemers waren onder de indruk van de gepostuleerde groei van het

wetenschappelijk onderzoek. Veel discussie ontstond over de vraag hoe er een brug zou kunnen worden geslagen tussen de zgn. basisvakken en de klinische vakken. Kennelijk wordt het door vele docenten als ongelukkig ervaren dat het onderzoek vaak zo veraf staat van de tandheelkunde die de zorgverlener uitoefent. Een tweede hiermee nauw samenhangende vraag betrof de verbinding tussen het preklinisch en het klinisch onderwijs.

Algemeen leefde de aloude behoefte aan meer integratie en samenwerking tussen de preklinische en klinische vakken.

Een laatste topic dat hier vermeld zij – er kwamen natuurlijk veel meer zaken aan de orde – betrof de vraag naar de maatschappelijke behoefte aan tandheelkundige hulp: Welke tandarts wordt er eigenlijk gevraagd? Het zal niet verbazen dat deze vraag, die als uiterst relevant mag worden gekwalificeerd, geen eenduidig antwoord kreeg.

Nog een blik in de 'keuken'

Tijdens de tweede dag van de bijeenkomst – eigenlijk was het nog maar een ochtend – hielden zes medewerkers van de Groningse Subfaculteit Tandheelkunde elk een 15 minuten durende voordracht. Daarin werd steeds een bepaald aspect van het nieuwe curriculum belicht. De inhoud van deze voordrachten wordt hier slechts beknopt weergegeven.

De computer neemt tentamens af

N. van Rijn trachtte binnen de gegeven tijd uit te leggen hoe men met behulp van een computer tentamens kan afnemen en de studievoortgang kan administreren. De student kan door middel van dit systeem zelf bepalen op welk moment hij zijn kennis wil toetsen. Het systeem is zo gemaakt dat de student niet willekeurig elke toets kan afleggen, maar een bepaalde volgorde, met zekere vrijheidsgraden, moet aanhouden.

Objectieve beoordeling van werkstukken blijft moeilijk

Jan Wiegman hield een exposé over de methode die men hanteert bij het beoordelen van preklinische werkstukken.

Een groot probleem hierbij zijn de verschillen tussen beoordelaars onderling. Men probeert deze te verkleinen door de werkstukken uiteen te rafelen in deelaspecten en voor de beoordeling daarvan objectieve criteria te ontwikkelen.

Ondanks training van de staf in het gebruik van deze criteria zijn de resultaten nogal teleurstellend, de beoordelingsverschillen blijven groot.

Een modern curriculum restauratieve tandheelkunde

Purdell Lewis gaf een uiteenzetting over de

noodzaak om een tandarts op te leiden die de komende 40 jaar zijn beroep kan uitoefenen. Deze lezing paste geheel en al in de eerder gepresenteerde benadering van Van de Poel.

De toekomstige tandarts moet volgens Purdell Lewis een probleemoplosser zijn die in staat is zich voortdurend aan te passen aan nieuwe ontwikkelingen. De afname van de hoeveelheid cariës impliceert het manifest worden van andere problemen waarop de toekomstige tandarts een antwoord zal moeten weten. De student leert, dankzij het geïntegreerde onderwijs binnen de vakgroep, de patiënt centraal te plaatsen. Veel belang wordt daarbij gehecht aan de omgang met de patiënt. Discussie- en communicatietechnieken krijgen dan ook veel aandacht in het curriculum. Verder leert de student zelfstandig te werken en zijn resultaten te beoordelen. Daartoe krijgt hij zorgvuldig geselecteerd patiëntenmateriaal waarvoor hij daadwerkelijk verantwoordelijk kan zijn.

Groei en ontwikkeling van het oro-faciale gebied

De orthodontist Prof. Duterloo presenteerde een voorbeeld van een geïntegreerd onderwijsprogramma van de vakgroepen Orthodontie en Orale Biologie.

Centraal staat daarin de zelfwerkzaamheid van de student. De onderwerpen worden behandeld in de vorm van klinische probleemstellingen die de student moet leren oplossen. Verder is de cursus o.a. gericht op het verwerven van technische vaardigheden ten einde klinische informatie adequaat te kunnen gebruiken en het leren uitvoeren van standaardanalyses.

De student werkt tijdens de cursus in kleine groepen hetgeen als positief wordt ervaren. De actieve vorm van informatieverschaffing zoals die tijdens dit geïntegreerde onderwijsprogramma plaatsvindt, wordt in het algemeen positiever ervaren dan de meer passieve vormen.

Problemen zijn er wel met het vinden van 'student-proof'-onderwijsmateriaal.

Een nieuwe tak: Sociale Tandheelkunde als basiswetenschap

R. Schaub confronteerde zijn gehoor in een interessante lezing met de vraag naar de mogelijke inbreng van de sociale wetenschappen in de tandheelkunde. Toegelicht met een aantal voorbeelden noemde hij terreinen waarop de sociale wetenschappen naar zijn mening nieuwe inzichten kunnen verschaffen. Het betreft gebieden die nu, maar vooral in de toekomst, voor de tandheelkunde van groot belang zijn. Enkele vragen die dringend antwoord behoeven zijn:

- wie wordt er eigenlijk patiënt?
- wie wordt er tandarts?
- wie vraagt er tandheelkundige hulp?

- hoe functioneert de tandarts-patiëntrelatie?

De sociale tandheelkunde moet gebruik maken van theorieën en methoden uit de sociale wetenschappen.

Schaub vraagt zich af of het raadzaam is deze nieuwe loot meteen te integreren met andere tandheelkundige vakken. Hij sluit niet uit dat in dit geval een zekere onafhankelijkheid efficiënter en ook effectiever kan zijn voor het onderwijs.

Gehoord de reactie hoeft Schaub echter voorlopig niet te rekenen op al te veel steun voor zijn separatisme.

Docententraining

E. Vermeer sloot met zijn lezing de reeks af. Hij memoreerde enkele algemene principes van veranderingen. Zoals Van de Poel reeds stelde hebben deze o.a. betrekking op kennis, waarden, organisatie en materiële voorwaarden.

Een adequate docententraining kan bij een veranderingsproces, mits afgestemd op de specifieke omstandigheden daarvan, een belangrijke positieve katalysator zijn. Belangrijk bij stafopleiding zijn de volgende algemene punten:

- het grootste deel van de staf moet participeren;
- aansluiting moet worden gevonden bij bestaande wensen;
- het bestuur moet erachter staan;
- de opinieleiders moeten deelnemen;
- de training moet regelmatig plaatsvinden;
- de sfeer tijdens de training moet plezierig zijn.

3. Slotbeschouwing: oude wijn in nieuwe vaten?

Terugkijkend op de bijeenkomst kan men zich afvragen wat men meer weet na afloop ervan. Hadden de thuisblijvers gelijk? Was het alleen maar 'how to promote Groningen'?

Allereerst moet worden gesteld dat het hele gebeuren in velerlei opzicht een verademing was in vergelijking met voorgaande ADEE-bijeenkomsten. De lezingen waren goed verstaanbaar, correct van opbouw en makkelijk te volgen. De afwisseling van voordrachten en discussies was zeer vruchtbaar. De organisatie verdient niets dan lof: alles was minutieus voorbereid tot en met de startvragen voor de groepsdiscussies. Deze vonden plaats in uitstekend samengestelde groepen onder leiding van vaardige voorzitters. Dit alles zijn belangrijke voorwaarden voor een zinvolle uitwisseling van gedachten.

Wanneer men bedenkt dat Groningen nogal excentrisch ligt dan is het niet zo verwonderlijk dat men er alles voor over had om met name ook ten opzichte van de buitenlandse gasten, goed voor de dag te komen. Men wilde laten zien dat men iets te bieden

had en dat is zeker gelukt. Toch waren er ook missers te signaleren, zeker voor iemand die afkomstig is van een zusterfaculteit en die daardoor kritischer luistert.

Zo is het moeilijk om niet sceptisch te staan tegenover een rooskleurig verhaal over automatisering wanneer men zelf de problemen dienaangaande uit eigen ervaring kent. Ook kost het moeite te geloven in een 'droom' van een curriculum-tandheelkunde dat erin slaagt de patiënt echt centraal te stellen. Iets dergelijks geldt voor de mogelijkheden tot objectieve toetsing van tandheelkundige werkstukken. De problemen daaromtrent zijn algemeen bekend, hetgeen niet wegneemt dat elke poging om een oplossing te vinden adhesie verdient. Kortom, wat gemist werd was het besef, of in ieder geval het laten doorklinken ervan, dat men er niet is met het met veel bravuur slechten van muren tussen afdelingen. De problemen die blijkbaar een oplossing behoeven vragen inderdaad om een open systeem. Open echter ook ten opzichte van de zusterfaculteiten. Niet zonder verbazing moest worden geconstateerd dat het zgn. Nuffield-rapport, dat een internationale vergelijking biedt ten aanzien van de problematiek die aan de orde was, in de lezingen niet een keer genoemd werd.

Al met al is men er niet in geslaagd de schrijver van dit verslag ervan te overtuigen dat het nieuwe curriculum tandartsen zal opleveren die zich beter kunnen aanpassen dan die van de oudere curricula.

De herbezinning op het tandheelkunde-onderwijs als zodanig moet natuurlijk positief worden gewaardeerd. Het zou echter ook een herbezinning op deze tak van gezondheidszorgverlening moeten inhouden. Men komt er niet met het centraal stellen van de patiënt en communicatieve vaardigheden mogen geen waarde op zich worden. Stilgestaan moet worden bij de grote veranderingen die zich voltrekken op het raakvlak tussen de tandheelkunde en de samenleving. Daarbij valt te denken aan de toename van het aantal tandartsen die gepaard gaat met de afname van de cariës bij de jeugd. De regionalisering van de gezondheidszorg is een andere belangrijke verandering die hogere eisen stelt aan de politieke en beleidsmatige vaardigheden van de algemeen-practicus. Hij zal meer overleg moeten plegen met beroepsvreemde instanties die invloed hebben op zijn functioneren. Zo zullen b.v. veranderingen van de inhoud van het verstrekkingspakket voor ziekenfondsverzekerden de behandelomvang beïnvloeden. De toenemende administratieve controle mogelijkheden van de verzekeraars vereisen een verhoogde precisie en waakzaamheid op administratief gebied van de tandarts.

De ontwikkeling van de algemeen-practicus als solist naar die van zorgverlener in samenwerkingsverband verdient tandartsen die daarvoor toegerust zijn. Naar de

mening van de schrijver zijn dit allemaal dingen die de aandacht zouden moeten krijgen van docenten tandheelkunde.

Wellicht werd de meest waardevolle suggestie gedaan tijdens de discussie na afloop van Van de Poel's voordracht toen door de deelnemers werd gehamerd op terugkoppeling met de praktijk. Met andere woorden: bestudeer de situatie van afgestudeerden en verwerk de opgedane inzichten in een flexibel op humanistische en wetenschappelijke leest geschoeid onderwijsprogramma.

Summary:

Title: Association for Dental Education in Europe (ADEE).

The 7th congress of the ADEE, held in Groningen in 1981, had as central theme: the Develop-

ment of a New Dental Curriculum.

In a series of lectures, during two days, this theme has been looked at from different points of view. All lectures were centered around the experiences felt by setting up a new curriculum in Groningen.

On the first day the lectures were of a more general nature about the development of a new dental curriculum, the starting points which were important and the organizational aspects. Much attention has been paid to the handicaps which prevented a successful change and to the degree these handicaps had been overcome.

The second day's primary attention was directed towards more specific applications. Testing and clinical evaluation were two items. The computer as it turned out, is a very important instrument in these fields. Besides these two subjects the disciplines restorative dentistry, orthodontics and behavioral sciences were described as they (could) function in that new curricu-

lum. Last the relevance of the stafftraining towards a successful curriculum change has been elucidated.

In his concluding remarks the author states that it has been a successful congress. He regrets, however, that as he feels, there has been too much exclusive attention to the situation of the Groningen dental school. Therefore the developments on the national and international scene were lost.

Literatuur:

Dental education (1980): The report of a Committee of Inquiry appointed by the Nuffield foundation. The Nuffield Foundation, London.

December 1981. Philips van Leydenlaan 25, 6500 HB Nijmegen.

BERICHTEN

Verenigingsverslagen en mededelingen

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PARODONTOLOGIE



Verslag voorjaarsvergadering te Groningen d.d. 29 april 1982

Als thema voor het wetenschappelijke deel van de vergadering was gekozen 'Experimentele gingivitis'.

Het is bijna 20 jaar geleden dat het nu klassieke onderzoek 'Experimental gingivitis in man' in Aarhus (Denemarken) werd uitgevoerd onder leiding van Prof. H. Loë. Gezien het belang van dit onderzoeksmodel voor de parodontologie leek het de moeite waard aan het begin van de tachtiger jaren een terugblik te werpen op het ontstaan, het gebruik en de waarde van dit experimentele gingivitis-model.

De eerste spreker was Prof. Loë zelf. Hij behandelde in het eerste half uur de ethiek en de filosofie van wetenschappelijk onderzoek in relatie tot het experimentele gingivitis-model.

Hierna kwam Dr. L. Matsson (Malmö, Zweden) aan het woord. In een twee uur durende voordracht presenteerde hij een drietal onderzoekingen waarin het experimentele gingivitis-model is gebruikt om de relatie te onderzoeken tussen leeftijd en de ontwikkeling van gingivitis. De resultaten van het eerste onderzoek toonden aan dat er een wezenlijk verschil bestaat tussen jonge kinderen en volwassenen in de ontwikkeling van gingivitis. Vervolgens werd het bovengenoemd model toegepast bij Beagle honden, waarna evaluatie plaats vond van de klinische en histologische resultaten. De klinische gegevens bevestigden de bevinding dat volwassenen in een dergelijk experiment sneller gingivitis ont-



Prof. Harold Loë

wikkelden dan kinderen. De resultaten van het histologisch onderzoek gaven een mogelijke verklaring voor de gevonden verschillen.

Na de lunch behandelde Prof. Loë de geschiedenis van het ontstaan van het experimentele gingivitis-model. Zoals hij zei, was de tijd er als het ware rijp voor de hypothese te toetsen dat bij mensen gingivitis uitsluitend door tandplaque wordt veroorzaakt.

Hierna behandelde Prof. Loë het experiment zelf, de resultaten en de waarde van dit onderzoeksmodel. Dit laatste, met name, in relatie tot de bacteriële samenstelling en de pathogene potentie van de plaque, de weefselreacties op de plaque en tot de preventie van gingivitis.

Tot slot belichtte Prof. Loë het semi-longitudinale onderzoek naar de progressie van parodontale afbraak, zoals dit al gedurende tien jaar wordt uitgevoerd in Noorwegen en Sri Lanka.

De vergadering werd afgesloten met een algemene discussie, waarbij o.a. de vraag aan de orde kwam of het longitudinale onderzoek in Sri Lanka niet in strijd was met de ethiek. In antwoord

hierop deelde Prof. Loë mede dat het oorspronkelijk niet de bedoeling was geweest om het onderzoek zo lang te laten duren. Na vijf jaar zouden alle deelnemers tandheelkundige behandeling ontvangen. Lokale omstandigheden in Sri Lanka zelf waren er de oorzaak van dat deze voorgenomen behandeling niet kon worden uitgevoerd.

Gezien de uitstekende voordrachten en de levendige discussie die hierop volgde, kan gesproken worden van een succesvolle dag.

VERENIGING TOT BEVORDERING DER TANDHEELKUNDIGE GEZONDHEIDSZORG VOOR GEHANDICAPTEN

Verslag Algemene ledenvergadering d.d. 28 mei 1982

Tijdens de Algemene ledenvergadering van de Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheidszorg voor Gehandicapten in het Jaarbeurs congres- en vergadercentrum te Utrecht op 28 mei 1982, is het bestuur als volgt samengesteld:

Voorzitter: E. C. M. Bouvy-Berends;
Vice-voorzitter: Dr. M. F. van Grunsven;
1e Secretaris: E. L. Kool, Hulstlaan 105, 1702 VK Heerhugowaard;
2e Secretaris: H. L. Tan;
Penningmeester: P. R. M. Meuwissen;
Lid: A. J. Schoolderman.

In aansluiting op de huishoudelijke vergadering werden twee voordrachten gehouden door resp. Dr. P. C. Makkes en Dr. M. A. J. Eijkman met als onderwerp: 'Angst, een handicap?' Dit onderwerp was gekozen omdat van diverse kanten was aangedrongen op meer duidelijkheid met betrekking tot de doelstelling van de vereniging. Dr. Makkes ging nader in op de verschillende