

# Onderwijs

## ERVARINGEN MET VIJF JAAR PAOT-CURSUSSEN PARODONTOLOGIE

### SAMENVATTING

Een gestructureerde vorm van tandheelkundige nascholing is in Nederland pas bij het ontstaan van het Orgaan Post-academisch Onderwijs Tandheelkunde van de grond gekomen. De totstandkoming van het Orgaan en de ontwikkeling van PAOT-cursussen heeft veel voeten in de aarde gehad. Zowel de universiteiten als de professie doen nog te weinig om het PAOT te stimuleren.

De parodontologie heeft door gezamenlijke inspanningen van de universitaire afdelingen Parodontologie en de PAO-commissie van de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie vooraan gelopen in het opzetten van een gestructureerde vorm van nascholing. In een meerjarenplan is een opbouw van (klinische) cursussen vastgelegd, lopend van PARO-A- naar de PARO-E-cursus. Sinds 1982 is veel ervaring opgedaan met de PARO-A- en PARO-B-cursus. De overige cursussen zijn in 1987 van start gegaan.

Na een beschrijving van de PAO-cursussen parodontologie worden enige ervaringen uit de cursuspraktijk van de auteur besproken. Cursisten die voor 1970 zijn afgestudeerd zijn sterk ondervetegenwoordigd. Opvallend is de grote achterstand in kennis en handvaardigheid bij vele algemeen-practici en de grote invloed die deze cursussen hebben op de praktijkorganisatie en het hele tandheelkundige denken en handelen. Wel lijkt een groot doorzetttingsvermogen nodig om de gewenste inpassing van parodontale diagnostiek en behandeling in de praktijk vol te houden.

RODENBURG JP. Ervaringen met vijf jaar PAOT-cursussen Parodontologie. Ned Tijdschr Tandheelkd 1988; 95: 71-7.

J. P. Rodenburg, tandarts

Uit de vakgroep Parodontologie en Tandheelkundige klinische vakken van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam.

Trefwoorden: Postacademisch onderwijs – Parodontologie – Orgaan PAOT

Datum acceptatie: 29 juli 1987.

Adres: J. P. Rodenburg, Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam.

### 1. INLEIDING

Een gestructureerd systeem van nascholing vanuit de universiteiten heeft de tandheelkunde in Nederland lange tijd node gemist. Weliswaar hebben diverse wetenschappelijke verenigingen een jarenlange ervaring in het organiseren van nascholing, maar deze strekt zich zelden uit tot het aanbieden van cursussen voor kleine groepen die meermalen gegeven worden. Bij gebrek aan traditie en deskundigheid voor dit soort onderwijs hebben de subfaculteiten weinig aan gestructureerd post-academisch onderwijs gedaan totdat de minister de universiteit deze taak expliciet toeweest. Hij deed dit door in september 1977 een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) te publiceren op basis van de nieuwe Wet op het Wetenschappelijk Onderwijs (WVO) uit 1975. De wet gaf twee basisprincipes aan voor de organisatie van het PAO:

- de verzorging van het PAO is een taak van de universiteiten.
- bij de organisatie van het PAO moeten deze instellingen zoveel mogelijk samenwerken met derden (maatschappelijke organisaties enz.).

In de AMvB is de structuur voor het PAO nader uitgewerkt. Kernpunt is dat de samenwerking tussen wetenschappelijke instellingen en derden moet plaatsvinden in landelijke organen voor de verschillende terreinen van PAO. Voor de tandheelkunde heeft dit na een voorbereidingsfase geleid tot de oprichting van het *Orgaan Post-*

*academisch Onderwijs Tandheelkunde (PAOT).*

Het spreekt voor zich dat de start van het Orgaan PAOT en de opbouw van een evenwichtig cursusprogramma niet zonder problemen verliep. Alle betrokken partijen (tandarts-cursisten, docenten, subfaculteiten, beroepsorganisatie en wetenschappelijke verenigingen, enz.) hadden ieder hun eigen belang en wensen. Dit is duidelijk naar voren gekomen uit een kwalitatief onderzoek naar de wensen en meningen van algemeen-practici en docenten ten aanzien van aanvullend onderwijs, zoals dat in opdracht van het Orgaan PAOT is uitgevoerd.<sup>1,2</sup> Ook de scheidende voorzitter van het Orgaan PAOT, Dr. M. A. J. Eijkman, heeft in zijn afscheidstoespraak zijn visie op de problemen uit de eerste vier jaar gegeven.<sup>3</sup>

Door inspanningen vanuit het Interfacultair Overleg Parodontologie (IOP) en de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie (NVvP) was de opbouw van een goed systeem voor PAO-parodontologie al ver gevorderd toen het Orgaan PAOT in november 1982 werd opgericht. In deze bijdrage zal getracht worden een overzicht te geven van de gestructureerde nascholing parodontologie. Tevens zullen enige achtergronden over het ontstaan en de gewenste verdere ontwikkelingen worden geschetst. In de laatste paragraaf zijn enige persoonlijke ervaringen van de auteur/cursusleider opgetekend. Het betreft een persoonlijke visie die is gebaseerd op vele gesprekken met cursisten, op de evaluaties

en de incidentele contacten met ex-cursisten na verloop van tijd.

### 2. DE ONTWIKKELING VAN DE CURSUSSEN

Aan het eind van de jaren zeventig werd er in de kring van de afdeling parodontologie en de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie (NVvP) intensief gediscussieerd over de meest wenselijke vorm van bij- en nascholing. In 1978 en 1979 heeft het Interfacultair Overleg Parodontologie (IOP) zich intensief beraden op de vraag hoe de parodontale zorgverlening in Nederland te verbeteren. Geconcludeerd werd dat de basisopleiding niet toereikend was en ook niet zal worden, zodat nascholing voor de tandarts onontbeerlijk is. Unaniem was men van mening dat de parodontologie geen echt, traditioneel specialisme moest worden zoals de kaakchirurgie en de orthodontie<sup>4</sup>. Ten einde de tandartsen beter te trainen dienen volgens het IOP nascholingscursussen te worden georganiseerd die erop gericht zijn de alledaagse diagnostiek en behandeling beter te leren. Er werd daarbij van uitgegaan dat in kortdurende cursussen weliswaar de meeste, maar niet alle aspecten van de (klinische) parodontologie aan de orde kunnen komen. De problemen die overblijven kunnen door een langer opgeleide tandarts goed worden opgelost. Met deze visie werd de richting aangegeven van de latere activiteiten binnen de NVvP met betrekking tot het PAOT en de tandarts-parodon-

toolog.

In 1980 heeft de NVvP op basis van een beleidsplan<sup>5</sup> en een congres over nascholing in de parodontologie<sup>6</sup> haar activiteiten gericht op twee doeleinden: 1. Door goede en zo uniform mogelijke PAOT-cursussen moet de tandarts tot een betere diagnostiek en behandeling van de meeste paro-problemen in staat zijn, en 2. men moet trachten tot een systeem te komen van intercollegiale verwijzing naar erkende deskundigen ('tandarts-parodontoloog'), die de algemeen-practicus van advies kan dienen en de parodontale behandeling van moeilijke gevallen op zich kan nemen.

De eerste taak werd aangepakt door een daartoe ingestelde commissie Nascholing. In de commissie zaten leden vanuit de diverse afdelingen parodontologie à titre personel, en enkele leden met een algemene praktijk. Eén lid werd op voorspraak van het hoofdbestuur van de NMT in de commissie benoemd. In het voorjaar van 1981 ging de commissie aan de slag om tot een systeem van gestructureerde parodontale nascholing te komen. Omdat veel tandartsen de klacht lieten horen dat er zo veel verschil van benadering was tussen de diverse afdelingen parodontologie, werd een poging gedaan om meer uniformiteit te verkrijgen. De commissie heeft hiertoe een tweedaagse basiscursus voorbereid die door presentatieteams uit verschillende afdelingen Parodontologie moest worden gegeven. De bedoeling was het cursusmateriaal zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen. In november 1981 werden zo in Velp (KUN/VU) en in Tilburg (RUG/UvA) de eerste 'PARO-A'-proefcursussen gegeven in samenwerking met de commissie wetenschappelijke voorlichting van de desbetreffende NMT-kring. Eind 1982 en begin 1983 werden weer drie cursussen georganiseerd in Bergen op Zoom (KUN/UvA), Haren (RUG) en Veldhoven (RUU/VU). De deelnemers reageerden in het algemeen gunstig op deze cursussen. Uit deze serie cursussen bleek dat het bijna onmogelijk is een cursus te geven met diamateriaal dat niet door de docent zelf is samengesteld. Ook bleek uit de evaluaties dat er verschillen waren in presentatieniveau en deskundigheid tussen de docenten. De meeste docenten waren het eens over het tweedaagse karakter van de cursus, over de doelstellingen en globale inhoud van de basiscursus.

### 3. HUIDIGE CURSUSSEN

#### 3.1. De PARO-A-cursus (Parodontale diagnostiek en behandelingsplanning)

Op basis van bovenstaande ontwikkelingen werd vanaf 1982 verder gewerkt aan de uitwerking van de PARO-A-cursus. Vanuit de diverse afdelingen Parodontologie

werden deze cursussen in het kader van het Orgaan PAOT georganiseerd binnen de universiteit of in de regio. Vooral vanuit de RUG en de VU is hierbij gekozen voor een opzet waarbij de PARO-A-cursus buiten de universitaire muren wordt gegeven. De gedachte hierachter is dat het zó mogelijk is de cursus in een aangename omgeving en op vele plaatsen in het land te kunnen geven. Ook kunnen bijzondere doelgroepen worden bediend.

Zo zijn medio 1982 vier cursussen verzorgd door de Vrije Universiteit ten behoeve van alle beroeps- en centrum contract-tandartsen van de Militair Tandheelkundige Dienst (landmacht en luchtmacht). Ook studiegroepen en kringen/afdelingen binnen de NMT hebben zo een PARO-A-cursus gekocht.

De cursus van de KUN, die als een halve dagcursus in 1979 voor het eerst werd gegeven, is enigszins afwijkend van opbouw. In de loop der tijd is de halve dag tot anderhalve dag uitgegroeid waarbij men gebruik maakt van patiëntendemonstraties en videopresentaties. De overige PARO-A-cursussen maken gebruik van zogenaamde papieren patiëntenoefeningen en omvatten twee volle dagen. Sinds 1983 heeft de PARO-A-cursus van de VU ook een avondprogramma op de eerste dag met een gezamenlijke borrel en diner.

Vanuit de UvA en de RUU zijn slechts enkele PARO-A-cursussen gegeven. De op handen zijnde reorganisaties in de tandheelkunde in het kader van de eerste TVC-operatie waren hier mede oorzaak van. Het presentatieteam van de KUN verzorgde in principe éénmaal per jaar in Nijmegen een PARO-A-cursus. De RUG verzorgde tussen 1983 en 1986 zeven cursussen, voornamelijk in Haren en Zwolle, waarvan één gekochte cursus. De VU/ACTA verzorgde van medio 1982-1986 21 PARO-A-cursussen, waarvan tien aan kringen, afdelingen of studiegroepen verkochte PAOT-cursussen die ter plaatse werden verzorgd. Het totale aantal cursis-

ten bij de VU/ACTA-cursus bedroeg tot nu toe 435 tandartsen en 13 mondhygiënist (tabel I).

Daarnaast hebben circa 175 mondhygiënist in de afgelopen jaren deelgenomen aan een op deze doelgroep toegespitste parodontologiecursus via de Nederlandse Vereniging van Mondhygiënisten. Uit de beschikbare evaluatieverslagen van het Orgaan PAOT blijkt dat de PARO-A-cursussen binnen het totale cursuspakket tot de top behoren voor wat waardering van algemene en inhoudelijke aspecten betreft<sup>7,8</sup>. Het opent bij de cursisten de ogen voor de parodontale problemen in de praktijk en zet hen aan daar structureel iets aan te doen. Wel ervaren velen de belemmeringen die bij toepassing in de praktijk kunnen optreden: er bestaat geen vergoeding voor; niet iedere patiënt is er rijp voor; het vergt een behoorlijke omwenteling in de praktijkvoering. Overeenkomstig zijn doelstellingen confronteert deze cursus de tandarts/mondhygiënist met de niet-gediagnosticeerde en onbehandelde parodontale aandoeningen ('supervised neglect'), maar 'behandelt' slechts in theorie de technieken van behandeling. Het vraagt als het ware om klinische vervolgcursussen, waarvan de PARO-B-cursus de eerstvolgende stap is.

#### 3.2. De PARO-B/C-cursus (Initiële parodontale behandeling)

Klinische parodontologiecursussen waren tot voor enige jaren nog schaarser dan theoretische cursussen.

De KUN startte in 1979 een stafcursus parodontologie die enkele jaren later ook voor tandartsen van buiten de subfaculteit werd opengesteld. Naast de cursus 'Klinische Parodontologie I' ontstond later een vervolgcursus 'Klinische Parodontologie II'. Beide cursussen worden sindsdien twee maal per jaar aangeboden, sinds 1982/83 onder PAOT-vlag.

Tabel I. Overzicht van PARO-A-cursussen zoals die in PAOT-kader zijn georganiseerd vanuit de verschillende universiteiten (1982-1986). Tussen haakjes staan de aantallen door kringen of studiegroepen gekochte (regionaal verzorgde) cursussen.

	1982	1983	1984	1985	1986	totaal	totaal aantal cursisten
KUN	-	-	-	1	1	2	23
RUG	-	2	1	1	3(1)	7(1)	125
RUU	-	1	1	2	-	4	69
UvA	-	2	2	-	-	2	70
VU/ ACTA	5(4)	3(2)	3(2)	6(5)	4(2)	21(15)	448
						36(16)	735

De discussies binnen de PAO-commissie van de NVvP leidde al vanaf het begin tot de constatering dat naast de PARO-A-cursus een aansluitende klinische vervolgcursus, PARO-B, moest worden ontwikkeld. De nadruk moest liggen op het aanleren en oefenen van de parodontale diagnostiek, behandelingsplanning en initiële parodontale behandeling. Op basis van de huidige wetenschappelijke inzichten moet hiermee het gros van de parodontale problemen in een algemene praktijk kunnen worden opgelost. De basis van de cursus is een klinische training in kleine groepen met een grote docent-cursist-ratio en de mogelijkheid de eigen behandeling te kunnen evalueren. Rond 1982/83 werd hiertoe binnen diverse afdelingen parodontologie een cursusprogramma ontwikkeld. Het cursusprogramma zoals dat aan de VU, de RUG en de RUU tot stand kwam omvat acht hele dagen. Na enige preklinische training oefenen de cursisten bij twee à drie (meegebrachte of meestal door de afdeling verzorgde) patiënten per dag de parodontale diagnostiek en de initiële parodontale behandeling bestaande uit instructie mondhygiëne, supra- en subgingivale gebitsreiniging (scaling en root planing) en het verwijderen van plaqueretentiefactoren. De opgestelde behandelingsplannen worden in werkbesprekingen ter discussie gesteld en aan het eind van de cursus (achtste dag, sinds kort PARO-C-cursus genoemd) worden de resultaten, onder meer aan de hand van begin- en einddiagnoses, geëvalueerd. In een preklinische oefening komen verder de gingiva-excisie en het slijpen van instrumenten aan de orde. In diverse colloquia worden onder meer besproken de (behandeling van) mucogingivale problemen, furcatie-aandoeningen, oclusaal trauma, mobiliteit en spalken. Verder komen aan de orde het effect van diverse behandelingsmethoden, vormen van parodontitis, activiteit van het afbraakproces, de rol van plaque en de toepassing van bacteriële diagnostiek. Ten slotte wordt onderling gediscussieerd over de wijze waarop de geoefende vormen van diagnostiek en behandeling kunnen worden toegepast in de dagelijkse praktijkvoering van de cursisten. Het boek Parodontologie<sup>9</sup> in de Nederlandse versie dient als begeleiding bij de cursus. In de cursusopzet wordt uitgegaan van een begeleiding door twee docenten (parodontoloog, mondhygiënist) van ongeveer zes cursisten.

De Vrije Universiteit startte in oktober 1982 met een dergelijke PARO-B-cursus voor zes tandartsen van de Militair Tandheelkundige Dienst (MTD). De demonstratie in de bacteriële diagnostiek wordt verzorgd door een oraal microbioloog. Sindsdien hebben deze docenten wekelijks een PARO-B-cursus verzorgd, waarmee zij met vijf à zes cursussen per jaar in maart



Afb. 1. De klinische paro-cursussen worden door een team van tandartsen, mondhygiënist en een oraal bioloog begeleid. Hier het team van de ACTA paro-B/C en D/E-cursus.

1987 de 25e groep cursisten in huis kregen (zie tabel II). Onder de 143 cursisten bevonden zich gedurende deze jaren 57 beroeps-centrum en contract-tandartsen van de MTD naast de 85 tandartsen-algemeen practici en twee mondhygiënist die zich zelfstandig bij het PAOT hebben opgegeven. Gezien de lengte van de wachtlijst is door uitbreiding van het aantal docenten vanaf maart 1987 het aantal cursisten tot 50 per jaar vergroot. Uit evaluaties<sup>7,8</sup> bleek de cursus als zeer goed te worden gekwalificeerd, waarbij de onderwerpen als zeer nuttig tot nuttig werden beoordeeld.

In 1984 is aan de rijksuniversiteit te Utrecht een PARO-B-cursus georganiseerd. Er deden drie cursisten mee op een toegestaan aantal van acht. Door gebrek aan belangstelling in de voor de RUU inmiddels zeer donkere tijden is de cursus in 1985 niet meer doorgegaan. Uit de evaluaties bleek de eerste cursus als goed te zijn beoordeeld.

De rijksuniversiteit Groningen is in 1985 van start gegaan met de PARO-B-cursus. Er zijn inmiddels 3 cursussen gegeven. Na de aanlooperperiode werden de cursussen als zeer goed geëvalueerd.<sup>7,8</sup> De deelnemers deden ongeveer drie maanden na de laatste cursusdag mee aan een evaluatiedag (PARO-C-cursus).

De eerder genoemde klinische cursussen van de Katholieke Universiteit Nijmegen, waarvan de opzet dateerde van voor de gezamenlijke ontwikkeling van de PARO-B-cursus, wijken inhoudelijk en organisatorisch af van bovengenoemde cursussen. In de eerste cursus ligt de nadruk op de training van de diagnostiek en initiële parodontale behandeling, gevolgd door enkele eenvoudige chirurgische ingrepen.

Het betreft 12 halve dagen waarbij cursisten hun eigen patiënten meenemen, van wie één in de cursus en twee in de eigen praktijk moeten worden behandeld. In de tweede cursus komen de mucogingivale therapie, elektrochirurgie en de behandeling van furcatie-aandoeningen met hemisectie-wortelresectie aan de orde. In deze cursus van zeven halve dagen worden weer meegebrachte patiënten behandeld, bij wie uitgebreide restauratieve therapie is gepland. Uit de evaluaties blijkt de eerste cursus als goed tot zeer goed te worden beoordeeld.<sup>7,8</sup> Door een afwijkend evaluatiesysteem is geen inzicht verkregen in de score voor de afzonderlijke onderwerpen. De tweede cursus bevindt zich nog in een experimenteel stadium. Naar alle waarschijnlijkheid leidt de naamgeving van de cursus tot verkeerde verwachtingen van de cursisten, want deze richt zich vooral op bijzondere parodontale behandeling bij uitgebreide restauratieve therapie.

De KUN heeft tijdens de opstelling van de meerjarenplanning binnen de PAO-commissie van de NVvP aangegeven na aanvaarding van het plan haar cursussen hieraan aan te passen. Dit zal zich vermoedelijk in het programma voor 1987 voltrekken wat betreft de naamgeving van beide cursussen. De opzet van de eerste cursus blijft 12 halve dagen die echter in twee blokken met enige tijd ertussen zullen worden gespreid. Zo wil de KUN bij voorkeur een soort gecombineerde B-, C- en D-cursus verzorgen.

Voor de klinische PARO-cursussen heeft de Universiteit van Amsterdam enige jaren geleden afgezien van eigen plannen. De VU-cursus is ingebracht in het kader van de complementaire samenwerking en

is sinds 1985 opgenomen als ACTA-cursus PARO-B vanuit de vakgroep Parodontologie. (zie voor overzicht tabel III).

#### 4. MEERJARENPLANNING EN TOEKOMSTIGE CURSUSSEN (PARO-D/E)

In juni 1985 is door de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie een Meerjarenplanning Postacademisch Onderwijs Parodontologie opgesteld en gepresenteerd aan het overleg van wetenschappelijke verenigingen en het Algemeen Bestuur van het Orgaan PAOT.<sup>10</sup> In het plan is de doelstelling vastgelegd dat *iedere* tandarts in de nabije toekomst zelf of door delegatie van taken zijn patiënt de parodontale zorg kan verlenen die deze nodig heeft. Geconstateerd wordt dat er een grote parodontale behandelachterstand bestaat die ook door de patiënt in steeds mindere mate wordt geaccepteerd. Anderzijds is de huidige generatie tandartsen nog zeer pluri-form wat betreft de genoten opleiding in de parodontologie. Dat zal zich moeten weerspiegelen in het cursusaanbod.

In het plan is een cursusopbouw aangegeven bestaande uit de PARO-A tot en met PARO-E-cursus, die tot een door ieder te kiezen niveau in volgorde kan worden gevolgd (tabel II). Het meerjarenplan beschrijft de doelgroep, ingangseis, inhoud en doelstellingen van elk van deze cursussen.

De PARO-A- en PARO-B-cursus zijn reeds in de voorgaande paragrafen beschreven. De PARO-C is bedoeld als een 'refreshment course' van de PARO-B-cursus, waarin de opgedane ervaringen op langere termijn worden geëvalueerd. Tevens kan hieraan gekoppeld worden een intreetoets voor de PARO-D-cursus. De achtste cursusdag (ongeveer zes à acht weken na de zevende dag) in de PARO-B-cursus vanuit ACTA en de RUG fungeert als PARO-C-cursus. De PARO-D-cursus ('Eenvoudige chirurgische parodontale behandeling') richt zich op die tandartsen en tandarts-specialisten die na de eerder opgedane kennis en vaardigheden de verder gevorderde parodontale afbraak willen gaan behandelen langs operatieve weg of die dit reeds doen maar hun kennis en kunde willen actualiseren. Een niet onbelangrijk aandachtsveld zal daarbij de chirurgische behandeling in relatie tot subgingivale restauraties zijn. Naast uitgebreide aandacht voor de indicatiestelling, behandelingsplanbespreking en preklinische oefeningen zullen de cursisten twee aan twee enkele eenvoudige lokale flap-operaties uitvoeren. Ook komt het ontwerpen van een schema voor optimale nazorg aan de orde. De cursusopzet, zoals ontworpen door ACTA en de RUG, zal ongeveer acht volle cursusdagen omvatten voor zes à acht cursisten, begeleid door twee parodontologen.

Tabel II. Meerjarenplanning PAOT-cursussen Parodontologie volgens opzet van de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie met de geformuleerde doelstellingen.

PARO-A	<p><b>PARONDONTALE DIAGNOSTIEK EN BEHANDELINGSPLANNING</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de cursist heeft grondige kennis van de etiologie en pathogenese van parodontale ontstekingen</li> <li>2. de cursist heeft grondige kennis van de mogelijkheden om parodontale afwijkingen te kunnen diagnostiseren</li> <li>3. de cursist heeft voldoende kennis om onderscheid te kunnen maken tussen gebitsbedreigende en niet-gebitsbedreigende parodontale afwijkingen</li> <li>4. de cursist heeft grondige kennis van de mogelijkheden om parodontale ontstekingen te voorkomen en te behandelen</li> <li>5. de cursist heeft uitgebreide kennis van moderne opvattingen over ernst en progressie van onbehandelde parodontale ontstekingen</li> <li>6. de cursist heeft uitgebreide kennis van het te verwachten effect van parodontale behandelingen</li> <li>7. de cursist heeft aan de hand van gepresenteerde gegevens van tenminste drie patiënten geoefend in parodontale diagnostiek en behandelingsplanning</li> </ol>
PARO-B	<p><b>INITIËLE PARONDONTALE BEHANDELING</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de cursist beschikt over voldoende vaardigheden om parodontale afwijkingen te kunnen diagnostiseren</li> <li>2. de cursist beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om ervoor te kunnen zorgen dat de patiënt met parodontale ontstekingen een optimale begeleiding krijgt bij de nodige plaquebeheersing</li> <li>3. de cursist beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om een supragingivale gebitsreiniging uit te voeren, zodanig dat er geen retentiefactoren, van welke aard ook, meer aanwezig zijn</li> <li>4. de cursist beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om een subgingivale gebitsreiniging uit te voeren, zodanig dat maximale kansen worden geschapen voor genezing van het ontstoken parodontium</li> <li>5. de cursist beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om het korte termijn effect van de uitgevoerde behandeling te kunnen evalueren</li> <li>6. de cursist beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om zodanige omstandigheden te creëren dat patiënten na initiële parodontale therapie de nodige nazorg krijgen</li> </ol>
PARO-C	<p><b>EVALUATIE VAN DE INITIËLE PARONDONTALE BEHANDELING (TERUGKOMDAG)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de cursist beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om het lange termijn effect van initiële parodontale behandelingen te kunnen evalueren</li> <li>2. de cursist beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om het effect van de nazorg na de actieve behandeling te kunnen beoordelen</li> </ol>
PARO-D	<p><b>EENVOUDIGE CHIRURGISCHE PARONDONTALE BEHANDELING</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de cursist beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om de juiste chirurgische therapie te kunnen indiceren</li> <li>2. de cursist beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om langs chirurgische weg het parodontium te behandelen, zodanig dat maximale condities worden geschapen voor genezing en/of ter voorkoming van verdere parodontale afbraak</li> <li>3. de cursist beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om het korte termijn effect van chirurgische parodontale behandelingen te kunnen evalueren</li> <li>4. de cursist beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om zodanige omstandigheden te creëren dat patiënten na chirurgische behandeling de nodige nazorg krijgen</li> </ol>
PARO-E	<p><b>EVALUATIE VAN DE EENVOUDIGE CHIRURGISCHE PARONDONTALE BEHANDELING (TERUGKOMDAG)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de cursist beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om het lange termijn effect van chirurgische parodontale behandelingen te kunnen evalueren</li> <li>2. de cursist beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om het effect van de nazorg na de actieve chirurgische behandeling te kunnen beoordelen</li> </ol>

Tabel III. Overzicht van PARO-B-cursussen zoals die in PAOT-kader zijn georganiseerd vanuit de verschillende universiteiten (1982-1986).

	1982	1983	1984	1985	1986	totaal	totaal aantal cursisten
KUN (Paro I)	-	3	3	2	2	10	71
RUG	-	-	-	2	1	3	17
RUU	-	-	1	-	-	1	3
VU/ACTA	1	5	6	5	6	23	143
						37	234

dontologen en tandartsassistentes. Enige tijd later volgt dan weer een terugkomdag (PARO-E-cursus). ACTA is in het najaar 1987 met een dergelijke cursus gestart. De RUG zal waarschijnlijk enige tijd later starten met een PARO-E-cursus. Dit onder het voorbehoud dat de subfaculteit blijft voortbestaan. Voornoemde onderwerpen maken in een andere (beknoper) vorm deel uit van de huidige cursus 'Klinische Parodontologie I' van de KUN..

In de slotbeschouwing van het meerjarigenplan stelt de NVvP dat zij ervan doordrongen is dat het volgen van deze cursussen, in het bijzonder de B- en de D-cursus de nodige mentale, fysieke en financiële inspanning van de cursist vraagt. Het is echter de stellige overtuiging van de NVvP dat de tandarts die alle bovengenoemde cursussen heeft gevolgd verreweg de meeste van de parodontale problemen in zijn praktijk zelfstandig kan oplossen. Het kan de gehele tandheelkundige zorg ten goede komen als de parodontale zorg zo veel mogelijk door de eigen tandarts gewaarborgd kan worden. Niettemin zal er een categorie patiënten overblijven met dusdanig gecompliceerde problemen, dat slechts adequate zorg kan worden verleend door een tandarts met zeer grote ervaring op het gebied van de (chirurgische) behandeling van ernstige parodontale aandoeningen. Daarvoor zijn de PARO-A- tot en met E-cursussen niet voldoende. Voor deze behandelingen zal men aangegeven zijn op intercollegiale verwijzing naar een tandarts-parodontoloog. Voor het bijbrengen van de uitgebreide kennis en vaardigheden waarover deze dient te beschikken is, zoals uit internationale ervaring blijkt, het reguliere PAOT met zijn korte cursorische karakter ontoereikend.

Nadat in 1985 de principebeslissing met betrekking tot de tandarts-parodontoloog in de ledenvergadering van de NVvP is genomen, is het de bedoeling in 1987 met de daadwerkelijke erkenning door het Consilium Parodontologicum te starten.

## 5. ERVARINGEN VAN EEN CURSUS-DOCENT

De parodontologie staat in Nederland zeer in de belangstelling. Dit blijkt onder meer uit de deelname aan alle mogelijke nascholingsactiviteiten. In haar vijftigste levensjaar heeft de Nederlandse vereniging voor Parodontologie in 1986 het 1500e lid kunnen installeren. Dit betekende een verdriedubbeling sinds 1976. Het aantal activiteiten (waaronder voor- en najaarscongres) en het aantal congresgangers is in die periode gegroeid. Een onder auspiciën van de NVvP vertaalde Nederlandse versie van het tekstboek 'Parodontologie'<sup>9</sup> onder redactie van Jan Lindhe werd in één jaar tijd verkocht in een oplage van 3000 boeken. Vanuit deze krachtige ontwikkeling heeft de NVvP ook een bijdrage kunnen leveren aan het PAOT en het ontstaan van de cursussen parodontologie.

In persoonlijke gesprekken met cursisten heeft de auteur in de afgelopen jaren steevast vernomen dat bij hen een grote behoefte aan nascholing in de parodontologie bestond. Telkens brengen de cursisten naar voren dat naar hun mening de universitaire opleiding volledig tekort heeft geschoten in het bijbrengen van kennis en vooral inzicht en vaardigheden in de klinische parodontologie. De diagnostiek was niet gestructureerd, niet toegespitst op toepassing in de praktijk en ongeschikt om een adequaat behandelingsplan op te stellen. Voor velen stond het gebruik van de pocketsonde gelijk aan het maken van een pocketstatus en omdat dit in de praktijk te omslachtig was werd de pocketsonde nooit gebruikt. Aan een duidelijk beeld hoe de gevonden waarnemingen moesten worden geïnterpreteerd ontbrak het geheel.

Hetzelfde geldt ook voor de (subgingivale) gebitsreiniging. Veel tandartsen hebben een vaag beeld overgehouden aan een practicum 'tandsteen krabben' met een set instrumenten waarvan niet goed is verteld hoe deze te gebruiken. Dientengevolge ligt het setje scalers en curettes vaak nog

steeds ongeordend en ongeslepen in de instrumentenkast, zonder met regelmaat te zijn gebruikt. Uit bovenstaande blijkt dat een grondige wijziging in de opzet van het tandheelkundig curriculum zeer gewenst is. Daarnaast is het voor de reeds afgestudeerde tandartsen gewenst te kunnen deelnemen aan PAOT-cursussen die het vakgebied op systematische en aantrekkelijke wijze ontsluit. Het praktijkgerichte karakter is daarbij essentieel. Uit de afstudeerdata van cursisten blijkt dat zij die vóór 1965-1970 een praktijk begonnen, zeer slecht zijn vertegenwoordigd. Voor zover zij wel komen blijkt het nogal eens moeilijk de cursusstof op te nemen en nieuwe inzichten te verwerven, laat staan in de dagelijkse praktijk in te passen.

Zo lang deelname aan PAOT-cursussen slechts op vrijwillige basis plaatsvindt zijn de mogelijkheden om de (oudere) tandarts te bewegen aan regelmatige nascholing te doen zeer beperkt. Hier ligt zeker een taak voor de beroepsorganisatie.

PAOT-cursussen hebben als algemeen kenmerk dat het gaat om herhaalbare cursussen voor kleine groepen met grote betrokkenheid van de cursisten, mogelijkheden tot veel contact met de docenten en een praktisch gericht karakter. Er is een wezenlijk andere benadering dan bij symposia of wetenschappelijke vergaderingen. Zeker voor de parodontologie is gebleken dat de effectiviteit van de PAOT aanpak zeer hoog is. Voor zover zij dat nog niet waren, worden veel cursisten lid van de NVvP en worden zij gestimuleerd tot het regelmatig bezoeken van congressen. Ofschon de termijn nog te kort is voor een uitgebreide systematische evaluatie blijkt uit de discussies op de terugkomdag dat men door het volgen van een PARO-A- en/of PARO-B-cursus voor het eerst een systematische parodontale diagnostiek en initiële behandeling is gaan toepassen.

Vanuit de optiek van de docenten kunnen de volgende ervaringen over de PARO-A-cursus worden genoemd:

a. De belangrijkste functie is de cursisten te stimuleren om wat aan parodontologie te gaan doen. Ondanks alle belemmeringen moet de algemeen-practicus ervan overtuigd raken dat de zorg voor de steunweefsels zijn taak is.

b. De diagnostiek moet op een systematische, praktijkgerichte manier kunnen worden toegepast. Met alle wetenschappelijke onzekerheden moet toch de huidige kennis worden aangereikt waarmee men eenvoudig en redelijk betrouwbaar te werk kan gaan. Het routinematig gebruiken van de pocketsonde en het juist interpreteren van de waarnemingen staat daarbij centraal. Ook de notatiewijze moet helder zijn waarbij slechts wordt aangegeven wat niet in orde is. Opvallend is hoe moeilijk de diagnostiek van furcatie-aandoeningen en het

interpreteren van botverlies op röntgenfoto's wordt gevonden.

c. Door herhaling vanuit diverse invalshoeken moeten alle kennisstukjes in de legpuzzel aaneen komen te liggen. Benaadrukt moet worden dat de cursus niet alleen nieuwe kennis aandraagt, maar ook aanwezige kennis weer bewust maakt en tot een totaalbeeld omvormt. Het kan al goed zijn te weten 'het nog steeds goed te doen'.

d. Men moet 'maandag al anders naar de patiënt kunnen kijken', anders gezegd, men moet snel iets kunnen doen met de verworven kennis. De PARO-A-cursus kan vooral leiden tot het vaststellen van de omvang van de parodontale problematiek in de eigen praktijk. Aan de andere kant moet duidelijk worden gemaakt dat veranderingen in de praktijk alleen zin hebben wanneer ze planmatig en doordacht worden ingevoerd. De cursist kan dan wel in twee dagen een omwenteling hebben ondergaan, ook de patiënt moet gelegenheid krijgen aan de nieuwe accenten te wennen. Voor velen zal PARO-A tot de conclusie moeten leiden dat nu een klinische training is vereist.

e. De cursusopzet zelf is met een tweedaags programma zeer intensief. Het is zeker niet te verwachten dat ieder detail even goed blijft hangen. De programmaopbouw en presentatie moeten dit zo goed mogelijk ondervangen, terwijl ondersteunend cursusmateriaal de gelegenheid moet bieden de behandelde stof later na te lezen. Het is in onze ervaring twijfelachtig of dit materiaal tevoren moet worden rondgezonden. De meesten zullen, ondanks goede voornemens, nauwelijks tot bestudering vooraf komen terwijl men het ook nog leest zonder de rode draad te kennen. Men zal de stof niet snel herlezen na de cursus, terwijl een geslaagde cursus wel tot (geselecteerd) lezen kan aanzetten.

f. Een ander gevaar is dat cursisten tussen de twee cursusedagen in 's avonds andere activiteiten plannen. Om dit te voorkomen is in de ACTA-cursus op de eerste dag een gezamenlijke maaltijd opgenomen met een avondprogramma dat de deelnemers dwingt aanwezig te blijven. Door in de avond 'lichte' onderwerpen te kiezen die de aandacht vasthouden worden de genoemde nadelen voldoende overvleugeld: cursisten komen tijdens de maaltijd los, praten onderling en met de docenten zodat het persoonlijke contact het cursusrendement verhoogt. Een dergelijke aanpak is bij bedrijfscursussen heel normaal, waarbij - terecht - ook vaak de verplichting van overnachten bestaat. De PARO-A-cursus van ACTA wordt daarom in een congrescentrum met slaapaccommodatie georganiseerd, ofschoon tandartsen aan zo'n aanpak nauwelijks gewend zijn.

g. De PARO-A-cursus leent zich zeer goed voor presentatie in de regio. Vooral

vanuit ACTA is gepoogd om afdelingen van de NMT te interesseren de cursus te 'kopen' en in de eigen afdeling te organiseren. In sommige gevallen blijkt het voor afdelingsbesturen lastig deze organisatorische taak op zich te nemen of blijkt de belangstelling in kleinere afdelingen te onzeker om de garantie van een volle cursus aan te durven. Wanneer het echter lukt een cursus te organiseren is iedereen uiteindelijk over de regionale opzet met collegacursisten uit dezelfde buurt zeer tevreden. Door het tweedaagse programma trekken men professioneel intensiever met elkaar op dan normaliter op een afdelingsbijeenkomst het geval is. Wel blijkt telkens weer dat een aanzienlijke groep tandartsen zelfs dan niet te bewegen is tot cursusbezoek. Zoals vaak te horen: 'Je ziet telkens dezelfde gezichten terug' en 'degenen die het 't meest nodig hebben zie je nooit'.

Bij de PARO-B-cursus vallen de volgende aspecten op:

a. Het uitvoeren van parodontale diagnostiek bij patiënten blijkt vaak moeilijker dan gedacht: het gebruik van de pocketsonde en furcatiesonde levert in het begin vaak veel meefouten op. Men is snel geneigd de systematische aanpak te vergeten. Tevens is er veel te verbeteren aan de ergonomie tijdens de diverse handelingen: de patiënt is een onbeweegbaar object en de practicus (ver)buigt zich (dag in dag uit) in allerlei kronkels en werkt uiteindelijk met slecht licht en zicht. De docenten fungeren als extra ogen en oren om op ingeroeste gewoonten te wijzen.

b. Pas in de loop van de cursus ondergaat de cursist de ervaring wat wel en niet met de initiële parodontale behandeling is te

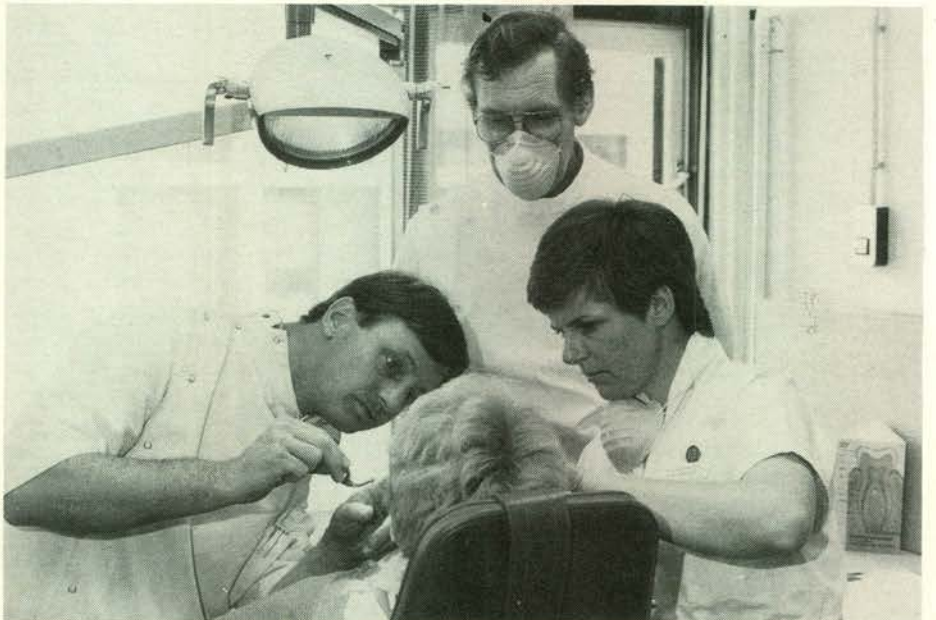
bereiken. Door vergelijking van mondonamen en pocketstatussen komt dit tegen het eind goed naar voren. Nog belangrijker is dat men in de cursus leert langs welke weg een bevredigend resultaat valt te bereiken. Dit kan uiteraard alleen bij in de cursus behandelde patiënten waarbij de docenten bijsturen en eventueel handelingen aan de stoel voordoen. Het lijkt een voordeel om bij onbekende patiënten te oefenen omdat daar zonder band tussen cursist en patiënt vrijer over gesproken kan worden. Het nadeel is dat de cursist niet op langere termijn het behandelingsresultaat kan volgen.

Velen ervaren tijdens de cursus hoe moeilijk en arbeidsintensief de techniek van de subgingivale gebitsreiniging is. Daarnaast leert men om het eindresultaat niet in dezelfde zitting te beoordelen, maar een redelijke termijn voor wondgenezing aan te houden.

c. Het instrueren van een goede mondhygiëne gaat met vallen en opstaan. Ofschoon het geen cursus voorlichtingskunde is, wordt getracht aan te geven op welke wijze de patiënt kan worden geïnformeerd. Overgebracht moet worden hoezeer de patiënt samen met de tandarts/mondhygiënist het parodontale probleem moet oplossen: de tandarts onder het tandvlees en de patiënt boven het tandvlees. Veel (oud-)cursisten geven aan dat zij de noodzaak van samenwerking met een mondhygiënist zijn gaan inzien en zich nu ook beter in staat achten dit op een juiste wijze in de praktijk in te voeren.

d. Uit de ervaring van oud-cursisten blijkt dat de cursus de werkdruk in de praktijk heeft doen toenemen. Soms kan die door

Afb. 2. Een scène tijdens een paro-B/C-cursus waar de docent parodontoloog en mondhygiënist de tandarts-cursist begeleidt.



samenwerking met een mondhygiënist worden opgevangen. In het eerste jaar is het accent sterk verschoven van restauratieve naar parodontale behandeling. Daarna blijkt dat er een categorie patiënten parodontaal zodanig is verbeterd dat deze behoefte heeft aan uitgebreide restauratieve behandeling die voordien uiterst dubieus was.

Een cursus is pas geslaagd wanneer die daadwerkelijk leidt tot noodzakelijke veranderingen in de praktijkvoering. Er blijven altijd vele belemmeringen ('het wordt niet betaald'; 'mijn patiënten willen niet') die een cursus niet kan oplossen. Maar zonder kennis en wil tot verandering zal er niets wijzigen. Degene die zich inschrijft neemt al de eerste stap tot verandering. Een niet onbelangrijke groep Nederlandse tandartsen en mondhygiënisten heeft de afgelopen vijf jaar die stap richting de parodontologie gezet en blijkens de evaluaties met een zeer tevreden gevoel. Het is de grote opgave voor alle medewerkers van het Orgaan PAOT ertoe bij te dragen dat de nog altijd te kleine groep practici die aan systematische nascholing doet, groter wordt. Dit zal de patiënten ten goede komen.

---

## SUMMARY

### FIVE YEARS OF EXPERIENCE WITH POSTGRADUATE COURSES IN CLINICAL PERIODONTOLOGY

Keywords: Postgraduate courses – Periodontology

An organized form of postgraduate courses in dentistry has only recently been started in The Netherlands. The foundation of the 'Orgaan PAOT' in 1982 and the development of a series of postgraduate courses has caused a lot of stir. Little has been done to stimulate postgraduate education both within the universities and within professional organizations. Through joint efforts of periodontal departments of the universities and the Dutch Society of Periodontology this branch of dentistry has been one of the first to set up a series of (theoretical and clinical) courses, starting from the PERIO-A to the PERIO-E course. Since 1982 the PERIO-A and PERIO-B courses have been given continuously by several periodontal departments. In total 36 PERIO-A courses and 37 PERIO-B courses have been organised. The follow-up courses were started in 1987. The outline of the courses and the longterm planning will be discussed, as well as some daily experiences of a course lecturer. A major observation is the great lack in knowledge and skills in periodontology of many general practitioners and the great influence of these courses on practice management and on the practice of dentistry in general.

---

## LITERATUUR

- <sup>1</sup> OUWENS KK. Nascholing voor tandartsen. Deel 1. Meninge en wensen van algemeen-practici. Ned Tijdschr Tandheelkd 1986; 93: 462-6.
  - <sup>2</sup> OUWENS KK. Nascholing voor tandartsen. Deel 2. Meninge en wensen van docenten. Ned Tijdschr Tandheelkd 1986; 93: 501-4.
  - <sup>3</sup> EIJKMAN MAJ. Vier jaar Orgaan Post-academisch Onderwijs Tandheelkunde. Ned Tijdschr Tandheelkd 1987; 94: 127-9.
  - <sup>4</sup> RODENBURG JP. Onderwijs en nascholing in de parodontologie. Voordracht voorjaarsvergadering Nederlandse Vereniging voor Parodontologie, 1979.
  - <sup>5</sup> NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PARODONTOLOGIE. Beleidsplan. Goedgekeurd op de algemene ledenvergadering van 2 november 1979. Groningen 1979.
  - <sup>6</sup> NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PARODONTOLOGIE. Verslag najaarsvergadering dd 10 oktober 1980 te Amsterdam. Thema: Nascholing (specialisatie?) in de parodontologie. Ned Tijdschr Tandheelkd 1981; 88: 80-2.
  - <sup>7</sup> ORGAAN PAOT. Jaarverslag 1984. Utrecht 1985.
  - <sup>8</sup> ORGAAN PAOT. Jaarverslag 1985. Utrecht 1986.
  - <sup>9</sup> LINDHE J. Parodontologie (Nederlandse editie onder redactie van JP Rodenburg en U van der Velden). Alphen aan den Rijn: Nederlandse Vereniging voor Parodontologie, Samsom Stafleu, 1985.
  - <sup>10</sup> NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PARODONTOLOGIE. Meerjarenplanning postacademisch onderwijs parodontologie. Groningen 1985.
-