

Tandheelkunde in de EG*

Deel VI. Tandheelkundig onderwijs en onderzoek

Samenvatting. Voor de opleiding tot tandarts is tot nu toe uniform geregeld dat de studieduur vijf jaar moet zijn. Door zelfevaluatie en visitaties wordt getracht de harmonisatie van de initiële opleiding te verbeteren. Een kwalitatieve verbetering van het initiële onderwijs is ook te verwachten door de uitwisseling van studenten in het kader van het grensoverschrijdende ERASMUS-programma.

Een vrij nieuwe ontwikkeling in de basisopleiding is de aanbeveling van het 'Raadgevend Comité voor de Opleiding van Beoefenaars der Tandheelkunde', dat er na het afstuderen een praktijkstage van een jaar moet worden doorlopen.

In de komende jaren streeft het Raadgevend Comité ook naar harmonisatie van het PAO, post-graduate/beroepsdifferentiatie onderwijs en opleidingen tot specialist.

KÖNIG KG. Tandheelkunde in de EG. Deel VI. Tandheelkundig onderwijs en onderzoek. Ned Tijdschr Tandheelkd 1992; 99: 196-7.

1 Inleiding

De laatste jaren zien velen vol verwachting de tijd na 1992 tegemoet. Dit komt door de publiciteit die deze voltooiing van de Europese harmonisatie in alle media gekregen heeft. De ontwikkeling van de Europese Gemeenschappen en de eenwording van Europa zijn echter lang geleden begonnen. De harmonisatie is een continu, maar traag proces, zodat de overgang van 1992 naar 1993 nauwelijks te merken zal zijn, zeker niet voor de tandheelkunde.

Sinds 1978 werden successievelijk de bepalingen voor het vrije verkeer van de beoefenaars der tandheelkunde binnen de EG vastgelegd. De aanbevelingen voor de opleiding tot tandarts kwamen voort uit de werkzaamheden van twee organen. Het eerste was de inventarisatiecommissie van de afdeling Culturele Coördinatie van de Raad van Europa te Straatsburg, en later kwam in deze plaats het 'Raadgevend Comité voor de Opleiding van de Beoefenaars der Tandheelkunde' bij de Commissie van de Europese Gemeenschappen te Brussel. Inmiddels is het 'vrije verkeer' binnen Europa zodanig populair geworden (zie de honderden Nederlandse tandartsen die zich alleen al in Italië en Duitsland gevestigd hebben), dat in dit opzicht het einde van 1992 praktisch gezien weinig verandering zal brengen. Theoretisch zal wel met het wegvallen van de grenzen op 1 januari 1993 nog een laatste drempel opgeheven zijn, maar de effectieve mobiliteit van de tandartsen zal vermoedelijk daarmee niet de tot nu toe waargenomen omvang overschrijden.

De feitelijke mobiliteit betekent overigens nog niet, dat er al volledige gelijkheid in kennis en kunde tussen de tandartsen uit alle EG-lidstaten zou bestaan; het principe 'vrij verkeer van de beoefenaars der tandheelkunde' werd al in praktijk gebracht

lang voordat de harmonisatie van de curricula op de rails was gezet. De laatste jaren is door toetreden van nieuwe (mediterrane) lidstaten eerder een nieuwe disharmonie ontstaan; de daar vigerende opleidingen (gebaseerd op de opleiding tot medicus) verschilden bijvoorbeeld in Spanje en Portugal voor hun toetreden tot de EG zo fundamenteel, dat ook nu nog een behoorlijke achterstand geconstateerd moet worden.

2 De initiële opleiding tot tandarts

Voor de opleiding tot tandarts is tot nu toe uniform geregeld dat de studieduur vijf jaar moet zijn, dat gelijkwaardig geachte landelijke titels c.q. tandartsdiploma's wederzijdse erkenning genieten en dat de studie specifiek tandheelkundig gericht moet zijn.¹ Daarbij hoort een aantal vakken, dat echter nog niet geheel verplicht wordt, en waarbij vooral de urenverdeling en de doelstellingen niet vastgelegd zijn. Er worden uitsluitend de namen van de vakken genoemd; drie natuurwetenschappelijke vakken, 19 medisch-biologische en algemeen medische en 15 specifiek tandheelkundige vakken. Nederland heeft in het inventariserend rapport van het Adviserend Comité in 1983 de meest uitgebreide lijst van vakken voor elk der vijf studiejaren voorgesteld.² Dit is een ideale invulling, waarnaar in andere lidstaten voorlopig slechts gestreefd wordt. Moeilijkheden met de curricula bestaan vooral nog in mediterrane lidstaten van de EG. In een later rapport wordt over de tot dan gepleegde inventarisaties geconcludeerd:³ 'Om de reële betekenis ervan te kunnen vaststellen moet de tandheelkundige basisopleiding nog verder worden bestudeerd door vooral de structuur van de studieprogramma's te onderzoeken, de kennis te toetsen en de examenstelsels te bestude-

K.G. König, tandarts

*Bewerking van een voordracht gehouden tijdens de najaarsvergadering van het Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap d.d. 25 oktober 1991 te Rotterdam. Deze bijdrage verschijnt als deel VI in de serie 'Tandheelkunde in de EG'.

Uit de faculteit der Medische Wetenschappen, Tandheelkunde van de Katholieke Universiteit te Nijmegen.

Trefwoorden: Europa 1992 – Tandheelkundig onderwijs – Europese harmonisatie

Datum van acceptatie: 12 december 1991.

Adres: Prof. Dr. K.G. König, postbus 9101, 6500 HB Nijmegen.

ren.' Door het rondsturen van vragenlijsten ter evaluatie, en liefst een op de enquête-ring volgende visitatie, wordt getracht de situatie te verbeteren.

Een vorig jaar geëvalueerd experiment met visitaties in Denemarken, Duitsland en Portugal heeft laten zien, dat door zelfevaluatie alleen nog geen helder beeld van inhoud en kwaliteit van een opleiding verkregen wordt. Ook al streeft een opleidingsinstituut naar objectieve beantwoording van alle (zelfs de onaangename) vragen: meestal gaat de natuurlijke bedrijfsblindheid zo ver, dat men geneigd is de vraag op zijn manier te interpreteren en op die wijze een antwoord te formuleren. Dit werd duidelijk bij de visitatie van opleidingen, die vooraf een vragenlijst hadden ingevuld.

In grote lijnen zijn de afwijkingen van de 'EG-norm' tweeledig:

- de structuur van de opleiding is niet gelijk;
- de inhoud van de opleiding is niet conform de regels.

Als de structuur nog ouderwets is, bijvoorbeeld nog gebaseerd is op de vroegere artsenopleiding en dus niet gericht op de nieuwe tandheelkundige opzet, schort het meestal ook aan de inhoudelijke invulling (te veel theorie, te weinig praktische handvaardigheidstraining). Anderzijds kunnen ook specifiek tandheelkundige curricula inhoudelijk zodanig gestructureerd zijn, dat zij weliswaar voldoen aan de geschreven regels, maar toch gemeten aan moderne hoge eisen tekort schieten. Deze afwijkingen moeten uit de wereld geholpen worden als men echt de harmonisatie van de tandheelkundige opleidingen binnen de EG tot een goed einde wil brengen. Opvoeren van de kwaliteit van het onderwijs op het niveau van de hoog ontwikkelde landen is zowel in het belang van patiënten als van de tandheelkundige professie.

De conclusie is, dat het Raadgevend Comité en andere instanties verder moeten werken aan een verfijning van de regels voor de inhoud en de opzet van de opleidingen tandheelkunde; in de toekomst zullen gedetailleerde doelstellingen voor alle onderdelen van het onderwijs opgesteld en geaccepteerd moeten worden. Omdat dit nog een hele tijd zal duren, moet er nu al een systeem van visitaties komen, om op grond van de gesprekken met de visitatiecommissie zelf de gewenste verbeteringen aan te brengen. Hetzelfde geldt in nog sterkere mate voor afdelingshoofden en dekanen, die een kritisch rapport moeten zien als een bevestiging van tekortkomingen die zij zelf ook al lang hadden gezien. Het rapport dient dan als hefboom, om de tot nu toe niet beschikbare financiële middelen voor de verbeteringen alsnog van de autoriteiten toegewezen te krijgen.

3 Studentenuitwisseling in het kader van het ERASMUS-programma

Een kwalitatieve verbetering van het initiële onderwijs is ook te verwachten door de uitwisseling van studenten in het kader van het grensoverschrijdende ERASMUS-programma. Aan elke uitwisseling van een student gaat een intensief contact tussen de betrokken docenten van uitzendende en ontvangende opleiding vooraf, om te voorkomen dat de student in een onvruchtbare onderwijssituatie terecht komt en daardoor maanden van zijn schaarse studietijd verspeelt. Dit leidt in de regel al tot aanpassing en verbetering, en die tendens wordt versterkt doordat men weet dat elke student een oplettende ooggetuige is, die na afloop van zijn bezoek alle zwakke plekken van de bezochte school onbarmhartig zal openbaren.

4 Stagejaar

Een vrij nieuwe ontwikkeling is de aanbeveling van het Comité om na het afstuderen een praktijkstage van een jaar verplicht te stellen alvorens jonge tandartsen aan een eigen praktijk mogen beginnen.⁶ Denemarken, Duitsland en sinds mei 1991 ook Engeland hebben dit stagejaar al, maar het is nog niet verplicht en mag van deze landen ook niet aan buitenlandse tandartsen opgelegd worden. Het is overigens niet zo, dat de Europese regelgeving een uniforme invulling van het stagejaar zal opleggen. Er is uitdrukkelijk gezegd dat de lidstaten vrij zijn de werkzaamheden van de jonge tandarts naar eigen goeddunken in te vullen. De stage moet wel een jaar duren en na het afstuderen in dienstverband plaatsvinden.

5 'Continuing education'

Het continu bijhouden en verfijnen van kennis en kunde van tandartsen is een van de belangrijkste taken voor de toekomst, waaraan ook het Raadgevend Comité te Brussel hoge prioriteit toekent. Een van de vormen van continu bijleren is het PAO, waarover een inventarisatie in de lidstaten gaande is. Dit moet leiden tot het opvoeren van de kwaliteit van het PAO in heel Europa, alsmede goede structurering en verplichtstelling van een minimum aantal cursussen per jaar. Als voorbeeld wordt in Nederland hierbij, in het kader van het kwaliteitsbeleid in bredere zin, gedacht aan:

- een reguliere basale bij- en nascholing met een verplichtend karakter voor alle tandartsen,
- een specifieke bij- en nascholing op speciale onderwerpen van de tandheelkunde, en
- een vrije bij- en nascholing.

Deze drie vormen zullen een rol moeten gaan spelen, naast andere kwaliteitsbewakende activiteiten in het systeem van registratie. Ook met betrekking tot deze voornemens is het Comité bezig harmoniserend op te treden.

6 Beroepsdifferentiatie

Een tamelijk nieuwe ontwikkeling is de differentiatie binnen de uitvoering van de tandheelkundige zorgverlening door de algemeen-practici. Dit betekent dat een tandarts algemeen-practicus in een deelgebied der tandheelkunde dat betrekking heeft op in de algemene praktijk weinig voorkomende ziekten of afwijkingen, een bepaald omschreven niveau van specifieke deskundigheid heeft verworven, die duidelijk uitstijgt boven het niveau dat van iedere algemeen-practicus verwacht mag worden. Dit alles op basis van de reguliere opleiding tot tandarts en een aansluitende regelmatige postacademische bijscholing. Als mogelijke deelgebieden voor differentiatie kunnen worden genoemd: de implantologie, de gnathologie en de maxillo-faciale prothe-

tiek. Omdat de 'harde kern' van het vakkenpakket in het tandheelkundig onderwijs nog niet eens bindend vastgelegd en door doelstellingen omschreven is, staat de harmonisatiecommissies op Europees niveau hier een moeilijke taak te wachten.

7 Specialisatie

Wat de specialistenopleidingen betreft, zijn door het Raadgevend Comité slechts randvoorwaarden en aanbevelingen opgesteld,⁴ maar zowel specialisten orthodontie als specialisten mondheelkunde/kaakchirurgie zijn bezig met het uitwerken van richtlijnen en doelstellingen voor de respectievelijke opleiding, die later voor de EG regelgevend zullen moeten worden. Omdat de conceptrapporten nog in discussie zijn, kan ik hier niet verder op ingaan.

8 Onderzoek

Betreffende het onderzoek zijn de mogelijkheden tot internationale samenwerking al zo lang aanwezig, dat een uitvoerige bespreking van dit hoofdstuk in het kader van nieuwe ontwikkelingen binnen de EG niet noodzakelijk lijkt. Er zijn echter sinds kort op bepaalde gebieden (zwaartepunten) ruimere mogelijkheden tot EG-financiering, vooral voor toegepast onderzoek. Een voorbeeld is het programma AIM, Advanced Informatics in Medicine. Op dit moment maken projecten een kans, die bijdragen aan de ontwikkeling van databanken voor een Europees systeem van gezondheidszorg - ook al zou de realisering ervan nog tientallen jaren op zich laten wachten.

Noten

Afkortingen: EEG - Europese Economische Gemeenschap; EG - Europese Gemeenschappen; PB - Publikatieblad van de Europese Gemeenschappen; RRT - Rapport van het Raadgevend Comité voor de Opleiding van Beoefenaars der Tandheelkunde.

Literatuur

- ¹PB nr. L 233. Met richtlijnen 78/686/EEG, 78/687/EEG en 78/688/EEG.
- ²RRT III/D/1189/4/82-NL. Rapport betreffende de tandheelkundige basisopleiding in de lidstaten van de EG, goedgekeurd door het Comité in de vergadering van 9 en 10 november 1983.
- ³RRT III/D/1127/5/84-NL. Rapport Analyse van de normen voor de tandheelkundige basisopleiding in de lidstaten van de EG (1983-1984), aangenomen door het Comité tijdens de vergadering van 19 en 20 november 1985.
- ⁴RRT III/D/114/4/82-NL. Verslag over de specialisatie in de tandheelkunde in de lidstaten van de EG, aangenomen door het Comité tijdens de vergadering van 10 en 11 november 1982.
- ⁵RRT III/D/21/3/83-NL. Verslag en aanbevelingen betreffende algemene richtlijnen voor de opleiding van tandheelkundige specialisten op vergelijkbare hoge niveaus, goedgekeurd voor het Comité in de vergadering van 9 en 10 november 1983.