

Patiëntenzorg en ethiek

VIII. Ethiekonderwijs in de tandheelkundige opleiding in de Verenigde Staten

Samenvatting. De afgelopen tien jaar is de tandheelkundige ethiek met haar eigen problematiek zich meer gaan profileren. Dit artikel verschaft een recente indruk van de ethiekprogramma's op de tandheelkundige opleidingen in Noord-Amerika. Tevens wordt aangegeven welke stimulansen hiervan uitgaan voor de toekomst.

STRIJBOS S. Patiëntenzorg en ethiek. VIII. Ethiekonderwijs in de tandheelkundige opleiding in de Verenigde Staten. Ned Tijdschr Tandheelkd 1994; 101: 20-2.

S. Strijbos, filosoof

Uit de faculteit der Wijsbegeerte van de Vrije Universiteit te Amsterdam.

Trefwoorden: Onderwijs - Ethiek - Patiëntenzorg

Datum van acceptatie: 29 oktober 1993.

Adres: Dr. Ir. S. Strijbos,
De Boelelaan 1105,
1081 HV Amsterdam.

1 Inleiding

De scholing van de (tand)arts is in de afgelopen honderd jaar vooral gericht geweest op verwerving van natuurwetenschappelijke kennis en technische vaardigheden.¹ Meer en meer dringt in onze tijd het besef door dat de professionele rol van de arts en de tandarts meer inhoudt dan die van de ingenieur van het lichaam. Veranderingen in de samenleving, waaronder de sterke nadruk op de mondigheid en de rechten van de patiënt, vragen meer aandacht voor de gedragswetenschappelijke aspecten en voor een gedegen ethische inbreng in het onderwijs.

Bij het nadenken over onderwijsvernieuwingen ligt het voor de hand een vergelijking te maken van de thuissituatie met elders, zoals ook in het verleden meer dan eens is gebeurd.²⁻⁵ Dit artikel verschaft een indruk van het huidige onderwijs in de ethiek aan de Noord-Amerikaanse tandheelkundige opleidingen. Tevens wordt aangegeven welke stimulansen hiervan uitgaan voor de toekomst.

2 Tandheelkundige opleidingen in Noord-Amerika

Over de Nederlandse medische opleidingen schreven Ten Have en Kimsma enkele jaren terug de weinig vleeiende woorden: 'Het onderwijs op het gebied van de medische ethiek in ons land maakt een povere indruk vergeleken bij de situatie in de Verenigde Staten.'⁶ Dit beeld wordt bevestigd in het verslag van een onderzoek uit 1991 in opdracht van het ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur naar de medisch-ethische en gezondheidsrechtelijke inbreng in het medisch opleidingscontinuüm: 'Voor de Verenigde Staten hebben een ruime voorsprong in ervaring met de implementatie van 'medical humanities' of 'human values programmes'.⁷

De bewustwording dat ethiek een verwaarloosde component is in de opleiding, is in de tandheelkunde later op gang gekomen dan in de geneeskunde. Het ethiekonderwijs in de tandheelkunde heeft daarom enigszins een achterstand bij de geneeskunde, maar er zijn tekenen dat deze achterstand de komende jaren zal worden ingelopen.

2.1 PEDNET als organisatorisch kader

In Noord-Amerika bestaat een nationaal netwerk voor de uitwisseling van onderwijservaringen en voor het ontwikkelen van nieuw wetenschappelijk materiaal dat bruikbaar is in het ethiekonderwijs: PEDNET, Professional Ethics in Dentistry Network, een organisatie met thans meer dan tweehonderd leden.

Op verschillende wijzen is PEDNET de afgelopen jaren actief

geweest met het geleidelijk aan opbouwen van een organisatorische structuur voor de bevordering van een tandheelkundige ethiek. Eén van de activiteiten is de samenstelling van een zo volledig mogelijke bibliografie van de literatuur van de afgelopen 25 jaar. Binnenkort zal een volledig geactualiseerde uitgave van de PEDNET-bibliografie beschikbaar komen.⁸ Een andere activiteit van PEDNET is dat zij sedert 1987 speciale sessies organiseert over tandheelkundige ethiek op de jaarlijkse conferenties van de in 1969 opgerichte Society for Health and Human Values. Tabel I biedt een overzicht van de programma's van de afgelopen jaren. Interessant is dat de AIDS-problematiek bijna elk jaar op de agenda heeft gestaan. Men krijgt de indruk dat in de Noord-Amerikaanse samenleving (meer dan in ons land?) AIDS de tandheelkundige professie voor moeilijke ethische dilemma's plaatst. Grote opschudding ontstond enkele jaren terug toen vast kwam te staan dat een patiënt (op een nog niet opgehelderde wijze) door een tandarts was besmet met het HIV-virus.⁹

2.2 Inventarisatie van ethiekprogramma's

Voor een vruchtbare uitwisseling van ervaringen in het ethiekonderwijs is een eerste voorwaarde goed geïnformeerd te zijn over het huidige aanbod van ethiekprogramma's. Onder de ongeveer 55 Amerikaanse tandheelkundige faculteiten is daarnaar een inventariserend onderzoek gedaan;¹⁰ zes jaar later is dit onderzoek op vrijwel identieke wijze herhaald om na te gaan in hoeverre de situatie intussen is verbeterd. Een belangrijk resultaat uit dat laatste onderzoek is dat de faculteiten die in 1986 een ethiekprogramma aanboden (ongeveer driekwart van de 55), zich duidelijk willen inzetten voor een verbetering van de kwaliteit van het onderwijs. En alhoewel de ontwikkelingen bemoedigend zijn, luidt de conclusie dat er nog veel moet gebeuren 'if dental students are to have the quality of ethics instruction necessary to prepare them to successfully confront the ethical dilemmas of the future'.¹¹

Het was een belangrijke stap voorwaarts voor de Noord-Amerikaanse tandheelkunde (AADS) toen met de publikatie van de 'AADS Curriculum Guidelines on Ethics and Professionalism in Dentistry' in 1989 een zekere standaard voor ethiekonderwijs in het universitaire curriculum werd vastgelegd. Om nu te weten te komen in hoeverre de bestaande onderwijspraktijk overeenkomt met de aanvaarde richtlijnen is in 1990 onder coördinatie van PEDNET en de Society voor Health and Human Values (opnieuw) een inventariserend onderzoek gedaan onder de tandheelkundige faculteiten. In dit nog niet gepubliceerde onderzoek is getracht inzicht te krijgen in de wetenschappelijke training en onderwijservaring van de ethiek-

Behandelde onderwerpen op de PEDNET-bijeenkomsten van 1987 tot 1992.

docenten, het gebruikte onderwijsmateriaal, de onderwijsvorm, de wijze van toetsing, het aantal studenten per onderwijsgroep, het aantal uren onderwijs en de verdeling ervan over de verschillende jaren. Wat de docenten betreft, bleek dat de onderwijservaring aan de lage kant lag. De helft van de ongeveer vijftig Amerikaanse docenten heeft minder dan vijf jaar specifieke ervaring opgedaan met ethiekonderwijs. Gegeven de tamelijk recente opkomst van ethiek als apart vak in de opleiding is dit niet verrassend. Het is evenmin verwonderlijk dat de wetenschappelijk opleiding en het opleidingsniveau van de verantwoordelijke cursusleiders sterk variëren. Zo blijkt dat het merendeel van de docenten uitsluitend een tandheelkundige opleiding als achtergrond heeft en een wijsgerig-ethische scholing ontbeert. Daarnaast is er een kleinere groep docenten (ongeveer tien personen) van buiten de tandheelkunde met een academische training in filosofie, ethiek of menswetenschappen.

Voor geslaagd ethiekonderwijs wordt het niet noodzakelijk geacht dat de docent zelf ook deskundig is op het toepassingsgebied, i.c. de tandheelkunde. Wel is het een noodzakelijke voorwaarde dat in het onderwijs een goede integratie tot stand komt tussen de belichting van de technische en de normatieve dimensies van het handelen van de tandarts. Samenwerking in het onderwijs tussen een wijsgerig-ethisch geschoolde docent en tandartsen blijkt in de praktijk een goede oplossing te zijn. Uit het Amerikaanse onderzoek kan men opmaken waar die samenwerking tussen ethiek en tandheelkunde vooral gezocht moet worden. De meeste docenten in de ethiek blijken verbonden te zijn aan (nauw samen te werken met) afdelingen Sociale Tandheelkunde, Algemene Tandheelkunde of klinische afdelingen. De bovengenoemde richtlijnen van de AADS bevatten de aanbeveling voor een programma met een doorlopende lijn van het eerste tot het vierde jaar. De werkelijkheid blijkt op dit moment nog tamelijk ver van die standaard verwijderd. In de meeste gevallen (ca. 70%) is al het onderwijs in één jaar geconcentreerd. Ook op andere punten – beschikbare onderwijstijd, onderwijs in kleine groepen, werkcolleges en goed gestructureerde bespreking van casus – voldoen de meeste van de bestaande programma's nog niet geheel aan het profiel van geslaagd ethiekonderwijs.

3 Toekomstperspectief

De in het kort beschreven stand van zaken wekt vertrouwen dat de (Noord-Amerikaanse) tandheelkunde aan het begin staat van een geleidelijke uitbouw en verbetering van het ethiekonderwijs. Gunstig is dat er een toenemende bewustwording is van het belang van tandheelkundige ethiek en dat er richtlijnen zijn ontwikkeld voor het onderwijs. In dit verband kan nog vermeld worden dat in de loop van 1993 vanuit PEDNET een 'Curriculum Guide' beschikbaar komt.

Tabel I

1987
Medicine and Dentistry in Dialogue: The ethics of advertising
Two cases and discussion
Teaching professional ethics in dental schools
Dental ethics and the challenge of AIDS
Case: who determines ethics?
1988
Patient death and bereavement: an educational need in dentistry
Ethics teaching in dental school and practice
Continuing education project: an evening with ethics, a morning with friends
AIDS in dentistry: legal issues, governmental regulation and professional ethics
Informed consent in principle and practice
1989
The ethics of confidentiality: two cases
Ethical considerations in providing dental care to a prison population
Ceramometal vs gold: an ethical choice
Ethics in continuing education
Inter-professional ethics: relations between dentists and hygienists
1990
Ethical issues in treating AIDS patients
Domestic violence and dentistry
Dental education programs in West Virginia and Oregon
The esthetic-ethics gap
The ethics of treating patients with infectious diseases
1991
Do HIV positive dentists have a duty to treat?
The status of ethics education in two and four year dental hygiene programmes
Treatment decisions for patients incapable of participation
Confidentiality in the case of AIDS: should dental hygienists tell the dentist?
Ethics and laser technology
1992
Whistle blowing in dentistry: what are the ethical issues?
Dentistry as portrayed in motion pictures and television
Ethics and the HIV positive dental student
Ethics in the university curriculum in dentistry in the Netherlands
Sexual harassment in dentistry
The role of self image in medical moral decision making

Voor het inlopen van de achterstand op ethisch gebied zal er in de tandheelkunde in de komende jaren nog het nodige moeten gebeuren. Een belangrijk punt van zorg zal zijn de noodzakelijke versterking van de benodigde infrastructuur. Dat betekent, om een paar concrete zaken te noemen: verdere uitbouw, nationaal en internationaal, van contacten tussen docenten die bij het ethiekonderwijs betrokken zijn; informatie- en documentatievoorziening door middel van geschikte publikatiemedia; ontwikkeling van op de tandheelkunde toegesneden onderwijsmateriaal; organisatie van ethische sessies op tandheelkundig-wetenschappelijke symposia en congressen.

Inmiddels zijn er ook op ons continent tekenen van een nieuwe belangstelling voor grondvragen en grondslagen van de tandheelkunde en voor de betekenis van professionele ethiek in de klinische praktijk. Een interessante aanzet voor een voortgaande bezinning is enkele jaren terug geleverd door de Association for Dental Education in Europe. Uitgaande van een door H. Aldred gepresenteerd document over 'Proposals on the planning and development of educational programs for European dentists of the twenty first century' is door vertegenwoordigers uit verschillende landen ook uitvoerig aandacht gegeven aan ethiek in de tandheelkundige opleiding en praktijk.¹²

Literatuur

¹ STRIJBOSS. Ethiekonderwijs in het Nederlandse universitaire curriculum tandheelkunde. Ned Tijdschr Tandheelkd 1993; 100: 450-2.

² ANEMA R. Inrichting en studieplan van eene Amerikaansche tandheelkundige school. Tijdschr Tandheelkd 1896; 3: 72-82.

³ VAN ANDEL W. Tandheelkundige opleiding in Amerika. Tijdschr Tandheelkd 1922; 29: 196-202.

⁴ TURNER Ch. De huidige staat van de tandheelkundige opvoeding in Amerika en Canada. Tijdschr Tandheelkd 1923; 30: 724-36.

⁵ LOEB H. Over de tandheelkundige opleiding in de Verenigde Staten. Tijdschr Tandheelkd 1946; 53: 376-80.

⁶ TEN HAVE HAMJ, KIMSMA GK. Medisch-ethisch onderwijs in de Verenigde Staten en in Nederland. Ned Tijdschr Geneeskd 1987; 131: 1447-9.

⁷ VAN DER PLOEG I, TEN HAVE H, VAN WIJNEN F. Medische ethiek en gezondheidsrecht in het Nederlands medisch onderwijscontinuum. Verslag van een onderzoek in opdracht van het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, oktober 1991. Projectnummer nr.90-94; CRO 521297.

⁸ OZAR DT, HOCKENBERRY K. Professional ethics in dentistry: the PEDNET bibliography. J Dent Educ 1985; 49: 244-50.

⁹ SCHEIRTON LS. Tandarts besmet patiënten met AIDS. Tijdschr Geneeskd Ethiek 1991; 1: 63-4.

¹⁰ ODOM JG. Formal ethics instruction in dental education. J Dent Educ 1982; 46: 553-7.

¹¹ ODOM JG. The status of dental ethics instruction. J Dent Educ 1988; 52: 306-8.

¹² BOUTE P, VAN DE POEL ACM, SMITH CJ, et al. Proceedings of the Fifteenth Annual Meeting of the Association for Dental Education in Europe. Brussel: Vrije Universiteit Brussel, Dental Institute 1992.

Summary

DENTAL CARE AND CLINICAL ETHICS. VIII. ETHICS IN AMERICAN DENTAL EDUCATION

Key words: Dental ethics – Dental education

Dental ethics with its specific aspects has obtained a distinct profile during the past ten years. This article presents a recent impression of courses in dental ethics at a number of dental schools in the USA. Some reflections are given about the continuing development of dental ethics.

Antwoorden op de multiple choice vragen over halitosis op blz. 15

1.2 - 2.2 - 3.1 - 4.3 - 5.4 - 6.1 - 7.4 - 8.3 - 9.1 - 10.4 - 11.2 - 12.3