

Tandheelkundig onderwijs in Nederland door de jaren heen

C. de Lange, tandarts

Voormalig universitair
docent aan de
rijksuniversiteit Utrecht.

Samenvatting. De officiële opleiding tot tandarts is in Nederland bijna 120 jaar oud. In dat tijdsbestek ontwikkelde het tandheelkundig onderwijs zich van een leerlingstelsel tot een modern gestructureerde universitaire opleiding. De voortdurende veranderingen in het beroepsveld vragen steeds weer om aanpassingen van het tandheelkundige curriculum.

DE LANGE C. Tandheelkundig onderwijs in Nederland door de jaren heen. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 1994; 101: 339-41.

Trefwoord: Onderwijs

Datum van acceptatie: 17 juni 1994.

Adres: Dr C. de Lange,
Platolaan 45,
3707 GC Zeist.

1 Het begin van een opleiding

De opleiding tot tandarts is in Nederland universitair. Dat is niet altijd zo geweest. In 1818 werd voor het eerst melding gemaakt van het feit dat 'tandmeesters' een proeve van bekwaamheid moesten afleggen wanneer zij zich als zodanig wilden vestigen. Een vastomschreven opleiding daarvoor bestond in die dagen niet. Men kon het vak leren door als gezelschap in de leer te gaan bij een reeds gevestigde en praktizerende tandmeester of men volgde een opleiding in het buitenland. Artsen konden op vrijwillige basis ook een opleiding tot tandmeester volgen.

Op 1 juni 1865 werd een wet van kracht die de uitoefening van de geneeskunde regelde. Deze wet verleende uitsluitend aan geneeskundigen de bevoegdheid tot het uitoefenen van de tandheelkunde. In 1877 werd het eerste lectoraat in de tandheelkunde ingesteld en werden de voorwaarden tot het verkrijgen van de bevoegdheid omschreven. De eerste officiële tandheelkundige opleiding was hiermee een feit. Deze werd gevestigd in Utrecht, omdat aldaar reeds een instelling voor kosteloze behandeling van tandziekten bestond die banden had met het medisch universitair onderwijs.

Het theoretische deel van de opleiding werd gegeven aan de medische faculteit van een universiteit. Wanneer men deze opleiding met goed gevolg had doorlopen, verkreeg men de titel 'candidaat'. Daarna volgde het praktische deel aan de 'Kliniek' te Utrecht. Pas in 1892 werd als toelatingseis tot de opleiding een diploma HBS-B of Gymnasium-B verplicht. De titel 'tandarts' werd in Nederland in 1913 officieel ingevoerd.

2 Een universitaire studie

Tot het eind van de jaren dertig bleef de situatie bestaan dat een deel van de opleiding wel universitair was, maar dat geen universitair examen werd afgelegd. Hierdoor was de tandarts nog steeds beperkt bevoegd. Het voorschrijven van geneesmiddelen en het afleveren ervan door tandartsen was verboden, evenals de aanwending van gevoelloos makende middelen.

In 1939 werd een poging gedaan het tandheelkundig onderwijs beter te structureren. Deze plannen werden doorgekruist door de Tweede Wereldoorlog en pas daarna ten uitvoer gebracht. In een aanvulling op de 'Hooger Onderwijswet' werd de invoering van een tandheelkundig kandidaatsexamen en een doctoraalexamen geregeld. Na het doctoraalexamen moest een tandartsexamen worden afgelegd. De nieuwe opleiding ging zes jaar duren en houders van dit zesjarige diploma verkregen de volledige bevoegdheid.

Wanneer een student tandheelkunde het doctoraalexamen met goed gevolg had afgelegd, verkreeg hij of zij het 'ius pro-

movendi'. Dit was het begin van de ontwikkeling van een eigen tandheelkundige wetenschap. De nieuwe opleiding werd als vanzelfsprekend gesitueerd in Utrecht en ging in 1947 van start. Naast deze, reeds lang bestaande, opleiding werd in 1948 ook in Groningen een tandheelkundige opleiding geopend. Om aan de steeds groter wordende vraag naar tandheelkundige hulp te kunnen voldoen, volgde in 1961 de oprichting van de afdeling tandheelkunde aan de medische faculteit in Nijmegen. In 1964 werd aan de Gemeentelijke Universiteit van Amsterdam (nu de Universiteit van Amsterdam) een tandheelkundige opleiding opgericht en in 1968 werd een vijfde opleiding aan de Vrije Universiteit in Amsterdam een feit.

In 1953 werd de Orthodontie als tandheelkundig specialisme erkend en in 1956 de specialismen Mondheelkunde en Chirurgische prothetiek.

3 De periode 1947 - 1970

Aanvankelijk werd het onderwijs gegeven door een gering aantal hoogleraren, bijgestaan door een aantal lectoren. De positie van de hoogleraren was onaantastbaar. Ze bemoeiden zich onder het mom van 'academische vrijheid' nauwelijks met elkaars vakgebied. Omdat iedereen elkaar kende waren overlegstructuren niet nodig. In deze autoritaire omgeving had de wetenschappelijke staf betrekkelijk weinig in te brengen. Verticale lijnen binnen de vakgroep waren meestal gebaseerd op gezagsverhoudingen en er was vaak sprake van éénrichtingsverkeer.

Het geboden onderwijsprogramma was eenvoudig en duidelijk. In het eerste studiejaar werd de nadruk gelegd op de basisvakken, zoals natuurkunde, scheikunde en anatomie. Het jaar werd afgesloten met het propaedeutisch examen. In het tweede studiejaar werden meer medische vakken geïntroduceerd, zoals pathologie, fysiologie, fysische chemie, etc. Dat jaar werd afgesloten met het kandidaatsexamen. Gedurende het eerste en tweede studiejaar werd met behulp van tandheelkundige practica de handvaardigheid van de studenten ontwikkeld.

In het derde studiejaar lag de nadruk op het preklinisch handelen waarbij de basistechnieken van de patiëntenbehandeling werden aangeleerd. In het vierde studiejaar nam de patiëntenbehandeling een aanvang, gelardeerd met medische vakken zoals bacteriologie, farmacologie en keel-neus-oorheelkunde. Aan het eind van het vierde studiejaar volgde het doctoraal-1-examen.

In het vijfde en zesde studiejaar werd de patiëntenbehandeling steeds specifiek: endodontie, kroon- en brugwerk, orthodontie, mondheelkunde, etc. Aan het eind van het vijfde studiejaar werd het doctoraal-2-examen afgelegd en aan het eind van het zesde studiejaar het tandartsexamen.

De onderwijslijnen werden per vakgroep vastgesteld. Er was nauwelijks sprake van coördinatie, laat staan van integratie van het onderwijs, zowel preklinisch als klinisch. De medisch georiënteerde vakken werden meestal gegeven door docenten uit de faculteit der geneeskunde.

3.1 Democratisering

Van 1968 tot 1970 trok een democratiseringsgolf door de universitaire wereld die ook de tandheelkundige opleidingen niet onberoerd liet. Wetenschappelijke staf en studenten trachtten de starre gezagsverhoudingen te doorbreken en eisten beëindiging van het autoritaire bestuursmodel door medezeggenschap daarin.

In 1970 werd de 'Wet Universitaire Bestuurshervorming' (WUB) aangenomen. Staf en studenten verkregen inspraak en medebeslissingsrecht. Hoewel alle universitaire geledingen hun inbreng kregen, behield de wetenschappelijke staf uiteindelijk de meerderheid van de stemmen. De WUB is inmiddels vervangen door de 'Wet op het Hoger Onderwijs' (WHO) en die, recent, weer door de 'Wet op Hoger en Wetenschappelijk Onderwijs' (WHW). De destijds onder de WUB verkregen rechten zijn echter nog bijna onverminderd van kracht.

Toch bleef het roerig in de tandheelkundige universitaire wereld. Met het verkrijgen van de universitaire status begon ook de discussie of het onderwijs maatschappelijk gericht moest zijn of dat het juist moest stoen op multidisciplinair wetenschappelijk patiëntgebonden onderzoek. Nieuwe structuren werden gevormd en curricula aangepast aan de opvatting dat het tandheelkundig onderwijs gestoeld moest zijn op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek.

Het gebrek aan een voldoende medisch georiënteerde vooropleiding en het ontbreken van een goede wetenschappelijke vorming werden steeds meer als een gemis gevoeld in de opleiding van een voldoende bekwaam tandarts.

3.2 Nieuwe ontwikkelingen

Door de enorme vlucht van de tandheelkunde werden de docenten steeds weer geconfronteerd met nieuwe ontwikkelingen die moesten worden ingepast in het bestaande onderwijsprogramma. Dit leidde tot aanpassingen in het traditionele curriculum. Nieuwe deelgebieden ontstonden, zoals de parodontologie en de gnathologie, en nieuwe begrippen en inzichten werden ontwikkeld, zoals biocompatibiliteit en praktijkhygiëne. De tandheelkunde werd zo veelomvattend dat de docenten geen kans zagen alle leerstof in het bestaande curriculum onder te brengen. Men ging ertoe over sommige nieuwe ontwikkelingen aan te bieden in de vorm van keuzevakken. In deze keuzevakken kon de vereiste verdieping van specifieke leerstof worden aangebracht. Dit had tot gevolg dat de student wel hetzelfde basisprogramma doorliep, maar dat hem in het laatste deel van de studie de mogelijkheid werd gegeven naar eigen inzicht en interesse een specifieke richting te kiezen.

Ook werden nieuwe onderwijskundige denkbeelden ontwikkeld: niet de docent, maar de student kwam centraal te staan. De student zelf werd verantwoordelijk gesteld voor de kwaliteit en de voortgang van zijn studie, waardoor begeleidende structuren, zoals studieadviesing, studiebegeleiding en studievoortgangscntrole, ontstonden. Men ging de kwaliteit van het geboden onderwijs evalueren en plaatste vraagtekens bij de doelmatigheid van de traditionele onderwijsvormen zoals het hoorcollege.

De gevolgen waren veelomvattend. De opkomst van andere onderwijsvormen – zoals de ontwikkeling van onderwijs in themata en blokken, het doorvoeren van verticale lijnen in het onderwijsprogramma, de invoering van computerondersteund onderwijs en het verplaatsen van de aanvang van het klinisch onderwijs naar eerdere studiejaren – zorgde voor ingrijpende veranderingen in het curriculum. Tel daarbij op de recente invoering van de tweefasenstructuur in het universitaire onderwijs en het zal duidelijk zijn dat door de invoering van al deze veranderingen het onderwijs in de verdrukking dreigde te komen.

De huidige tandheelkundige opleiding bestaat uit twee fasen. De eerste fase omvat een propaedeutische van één studiejaar en een doctoraalfase van drie studiejaren. De tweede fase duurt één jaar en wordt afgesloten met het tandarts-examen.

4 Recente ontwikkelingen

In het begin van de jaren tachtig werd de Adviescommissie Opleiding Tandartsen ingesteld. Deze commissie had tot taak het uitbrengen van een advies over de gewenste interactie tussen de opleidingen voor de tandarts algemeen-practicus, de tandarts-specialist en het postacademisch onderwijs, in relatie met de behoefte aan tandheelkundige zorg. Zorgverleners moesten kunnen inspelen op de veranderende vraag naar zorg uit de samenleving. In het eindrapport werd een visie gegeven op de toekomstige structuur van de tandheelkundige zorg. Hierbij werden nieuwe begrippen geïntroduceerd, zoals taakafbakening binnen de beroepsgroep en het functioneren van de tandarts binnen een teamconcept.

Nog voordat de gedachten in dit rapport goed en wel waren uitgekristalliseerd, werden de opleidingen geconfronteerd met bezuinigingsoperaties zoals 'Taakverdeling en Concentratie' en 'Selectieve krimp en groei'. Het doel hiervan was het meer flexibel maken van het onderwijs om het als zodanig te kunnen afstemmen op de behoeften van de arbeidsmarkt. De tandheelkundige opleidingen in Utrecht (1987) en Groningen (1989) werden gesloten. De opleidingen van de Universiteit van Amsterdam en de Vrije Universiteit werden samengevoegd tot het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) en de Nijmeegse opleiding werd ingekrompen. Dit alles zorgde voor zoveel commotie in de wereld van het tandheelkundig onderwijs, dat men aan de beoogde onderwijsherzieningen onvoldoende toekwam.

Het instromende aantal eerstejaars studenten tandheelkunde werd na de hervormingsoperaties vastgesteld op 120. Omdat de werkloosheid onder de Nederlandse tandartsen veel geringer bleek dan men had verwacht, werd het aantal eerstejaars studenten tandheelkunde in 1989 verhoogd naar 150 (90 in Amsterdam en 60 in Nijmegen). Als gevolg van de toenemende vraag naar tandheelkundige zorg werd dit aantal in 1992 nogmaals bijgesteld en verhoogd naar 180 (105 studenten in Amsterdam en 75 studenten in Nijmegen). Tezelfdertijd kwam er een discussie op gang om de opleidingscapaciteit nog verder uit te breiden.

Door gebrek aan middelen en het geringer wordende aanbod van patiënten ten behoeve van het onderwijs, waren de opleiders in Nijmegen en Amsterdam van mening dat de bestaande opleidingen niet zonder meer konden worden uitgebreid. Dit standpunt leidde in 1992 tot een toezegging van overheidswege dat bekeken zou worden of de (her)oprichting van een derde opleiding tandheelkunde haalbaar zou zijn, hetgeen inmiddels heeft geresulteerd in het met ingang van september 1995 instellen van een nieuwe, experimentele studierichting tandheelkunde in Groningen.

5 De tandarts in de praktijk

De solopraktijk is momenteel voor de tandarts in Nederland de meest verbreide vorm van beroepsuitoefening. Hierin oefent de tandarts algemeen-practicus zijn beroep in de volle omvang uit. Een relatief gering aantal tandartsen is werkzaam in een groepspraktijk, bij een (universitaire) instelling of als tandheelkundig specialist.

Door de enorme groei van kennis en kunde en de grote vlucht van nieuwe technieken begint in de algemene praktijk de neiging te ontstaan tot specialiseren op deelgebieden. Zo zijn er in Nederland thans vrij gevestigde tandarts-parodontologen werkzaam. Andere opkomende deelgebieden zijn de endodontologie, de esthetische tandheelkunde, de gnathologie en de kindertandheelkunde. Binnen het beroepsveld ontwikkelt zich langzaam maar zeker het idee van de horizontale verwijzing.

De tandarts wordt in zijn praktijkvoering bijgestaan door één of meer tandartsassistenten en vaak ook door een mondhygiëniste. Mondhygiënisten hebben een beperkte bevoegdheid. Zij zijn niet gerechtigd tot curatief handelen. In sommige gevallen zijn mondhygiënisten wel als zodanig vrij gevestigd. Zij behandelen dan meestal patiënten na verwijzing door een tandarts.

In verreweg de meeste gevallen wordt het tandtechnisch werk in een praktijk uitbesteed aan tandtechnici die werkzaam zijn in, buiten de praktijk gevestigde, tandtechnische laboratoria. In sommige gevallen werken tandtechnici als zelfstandig gevestigde tandprothetici. Tandprothetici zijn uitsluitend bevoegd om bij patiënten gebitsprothesen te vervaardigen.

In het beroepsveld leeft de mening dat toekomstige tandartsen al tijdens hun opleiding moeten leren samenwerken met de hen omringende hulpkrachten.

Summary

DENTAL EDUCATION IN THE NETHERLANDS IN PERSPECTIVE

Key word: Dental education

Official dental education in the Netherlands started some 120 years ago, in 1876. From that moment on dental education developed itself from an old-fashioned apprentice system into the modern well-structured university education of today.