

Onderwijs en parodontologie; ruimte voor verbetering?

Het onderwijs in de parodontologie wordt van oudsher aangeboden aan de studenten tandheelkunde en mondzorgkunde. Daarnaast wordt binnen een particulier initiatief een mbo-niveau aangeboden voor preventieassistenten en paro-preventieassistenten. Het opleiden van al deze mondzorgverleners brengt vergelijkbare uitdagingen met zich mee. Zoals voldoende geschoolde docenten, voldoende patiënten voor praktisch onderwijs en overeenstemming over de inzet van alle mondzorgverleners in het werkveld. Om mondziekten te voorkomen is er - in de lijn met de huidige maatschappelijke uitdagingen, zoals vergrijzing en hoge prevalentie van chronische ziekten - ook in de mondzorg een grote behoefte aan vooral preventieve kennis en focus op het beïnvloeden van leefstijl. Echter, de opleidingscapaciteit van zowel tandartsen als mondhygiënist is te klein. Hierdoor ligt de preventieve taak op parodontaal gebied van deze mondzorgverleners onder druk. Ook op het gebied van de curatieve behandelingen door deze zorgverleners komen er handen tekort. Daarnaast, lijkt inhoudelijk de kennis van tandartsen zich te verplaatsen, weg van de parodontologie richting de restauratieve tandheelkunde. Ook in de opleiding tot mondhygiënist moest ruimte gemaakt worden voor competenties in wetenschap en curatieve behandelingen binnen de restauratieve tandheelkunde.

ONDERWIJS AFSTEMMEN OP DE VRAAG

Vanwege het belang van parodontale gezondheid voor het immuunsysteem en de relatie met andere systeemziekten zoals diabetes mellitus, zal er door de mondzorgverleners vaker voorbij de tanden en kiezen gekeken moeten worden. Kennis over systemische aandoeningen en het beïnvloeden van leefstijl is onmisbaar. Uit een publicatie van de Europese Federatie voor Parodontologie blijkt dat het economisch zeer rendabel is om parodontale aandoeningen te voorkomen en indien nodig te behandelen. Gezien de sterke vergrijzing in Nederland en het feit dat steeds meer mensen tot op hoge leeftijd de eigen dentitie behouden, lijkt de huidige capaciteit onvoldoende om aan de grote zorgvraag in parodontologie te voldoen. Vanuit het Capaciteitsorgaan, de opleidingen en de koepelorganisaties wordt al langere tijd gepleit voor meer opleidingsplaatsen. Daarnaast zou in het onderwijs voor tandartsen en mondhygiënist meer aandacht moeten komen voor een gedegen parodontale kennis met de nadruk op preventie maar

ook op voldoende praktische vaardigheden om na afstuderen daadwerkelijk aan de slag te kunnen. Op mbo-niveau kan ook veel meer richting de preventieve parodontale zorg worden gestuurd. Dit in tegenstelling tot de nu veelvuldig te uitgebreide curatieve taken van preventie- en paro-preventieassistenten, vaak gedwongen door een gebrek aan gedegen opgeleide tandartsen en mondhygiënist.

KWALITEIT VAN ONDERWIJS IS LEIDEND

Een steeds krappere begroting in het onderwijs zal de kwaliteit beïnvloeden. Tandartsen of mondhygiënist met ervaring die als docent gaan werken en studenten de noodzakelijke kennis kunnen bieden, zijn schaars. Het aantal uitgevoerde behandelingen en verrichtingen is afgenomen in de opleidingen, mede doordat de patiënten op de opleidingsklinieken soms vrijwel normale tarieven moeten betalen voor hun parodontale behandeling. Daarnaast lijkt de aandacht voor bijvoorbeeld de implantologie groter te zijn dan het streven naar behoud van parodontaal aangedane gebitselementen. In vergelijking met bijvoorbeeld implantologie, endodontologie of orale chirurgie lijkt parodontologie soft en niet interessant genoeg voor veel tandartsen. De opleidingen kunnen dit veranderen door preventie en parodontologie een stevigere plek in het curriculum te geven.

Als de mondzorg haar huidige niveau wil verbeteren, in plaats van verworden tot *Instagram* tandheelkunde met de nadruk op de *social six*, in een rij gezet met een *clear-alinger* en afgewerkt in een te lichte kleur composit, zal er gekozen moeten worden om naar gezondheid te streven voor de gehele mond en de patiënt. Dit dan vooral inclusief het parodontium om daar met minimale schade aan harde en zachte weefsels, een leeftijdsbestendig zorgplan voor de patiënt te voeren.

dr. Katarina
Jerković-Ćosić en
dr. Dick Barendregt

