

Onderwijsvernieuwingen in opleidingen tandheelkunde

De methoden in het tandheelkunde-onderwijs zijn de laatste decennia erg veranderd. In de geneeskunde- en de tandheelkundeopleidingen werden nieuwe curricula geïmplementeerd gebaseerd op competentie en constructivisme, een nieuwe benadering van onderwijs.

Daarbij zijn actief leren, leren in context en samenwerkend leren vitale elementen. Constructivisme verwijst naar het inzicht dat kennis verwerven een menselijke en sociale interventie is, een constructie. Een student interpreteert daarbij nieuwe informatie op basis van zijn bestaande kennisstructuur. In tegenstelling tot de klassieke theorie, waarin de docent het centrum van het leerproces is, worden tegenwoordig studenten gestimuleerd verantwoordelijk te zijn voor hun eigen leerproces, zodat zij zich ontwikkelen tot kritische academisch denkende beroepsbeoefenaren die een levenlang blijven leren en kunnen reflecteren op hun eigen gedrag en prestaties. In plaats van het aanleren van alleen technische vaardigheden, zullen studenten nu competent zijn bij afstuderen.

Uit de enquête van Elsevier over hoger onderwijs (2012) blijkt dat er nog wel wat te verbeteren valt aan de opleidingen



tandheelkunde, maar de lage scores betreffen vooral de organisatie, terwijl de inhoud van het onderwijs goed scoort in alle faculteiten. In dit themanummer over onderwijs kunt u lezen wat de visie is van de verschillende auteurs op het hedendaagse onderwijs in de tandheelkunde.

Voorbeelden van nieuwe vormen en methoden van onderwijs in het digitale tijdperk worden besproken in een artikel over de 'digitale student' en in een artikel over de invoering van computersimulatie in het onderwijs, zoals dat in het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) is gedaan met de Simodont®.

De auteurs van het artikel over het onderzoek naar onderwijs ('the hardest science of all') laten ons zien dat, hoewel de student centraal staat bij het leren, ook de tandarts-docent een heel belangrijke rol speelt. Dat bleek al eens uit een enquête onder alumni over hun studie tandheelkunde aan ACTA, waarin zij aangaven het meest geleerd te hebben van hun zaaldocent. Ook wezen zij erop dat nieuwe kennis alleen beklijft wanneer het paste in en aansloot bij de bestaande kennis. Leren vergt tijd. En deze tijd moet geroosterd worden in het curriculum als voorwaarde voor een goede leeromgeving. Studenten in de masteropleiding zijn vaak erg druk met de patiëntenbehandeling, maar ook daar moet tijd geroosterd worden voor reflectie en feedback en leren. Het is een misverstand dat door veel zorg te verlenen studenten vanzelf goede tandartsen worden. Kwaliteit in plaats van kwantiteit geldt zowel voor leren als voor toetsen.

Voor de nieuwe curricula gebaseerd op competenties moesten ook nieuwe toetsen worden ontwikkeld. Toetsingsmiddelen die hiervoor in ACTA worden ingevoerd, de objectieve gestructureerde klinische toetsen (OSCE), de overalltoets en de portfolio, worden in dit themanummer besproken.

Veranderingen in het zorgveld zorgen ervoor dat nieuwe competenties, zoals samenwerken en leidinggeven, aangeleerd moeten worden en ook dat vereist nieuwe

onderwijsvormen. In de opleiding tandheelkunde in Groningen is het teamconcept al jaren ingeburgerd en in dit themanummer wordt ingegaan op een paradigmaverschuiving in de verhoudingen tussen tandartsen en mondhygiënist en de gevolgen daarvan voor het onderwijs. In een ander artikel blijkt dat men aan de opleiding tandheelkunde in Nijmegen de tandarts ziet als de regisseur van de behandeling. Deze paradox tussen professionele identiteit van tandarts en mondhygiënist en hun interprofessionele samenwerking in het onderwijs moet worden opgelost door meer wetenschappelijk onderzoek naar de optimale vorm van samenwerken.

Het professioneel gedrag van studenten is voorspellend voor dat van hun latere beroepsuitoefening. Het onderwijs en de toetsing hiervan is voor heel Nederland in de geneeskunde-, tandheelkunde- en diergeneeskundeopleidingen samen opgepakt en tegenwoordig een volwaardig onderdeel van het onderwijs geworden.

Evidence-based tandheelkunde vraagt om wetenschap in het onderwijs. Binnen alle faculteiten ondervindt de implementatie van wetenschap in het klinisch onderwijs hindernissen op haar weg. In Nijmegen zijn de ervaringen van studenten en docenten nog matig. In Amsterdam is de 'community of learners' ingevoerd, wat praktisch gezien inhoudt dat door de 3 groepen, studenten, tandartsen-docenten en wetenschappers, tijdens de klinische wetenschappelijke scholing samen wordt geleerd om bewijs uit de literatuur toe te passen ter ondersteuning of rechtvaardiging van beslissingen die genomen worden in de kliniek. Voorlopig blijkt dat dit naar tevredenheid van studenten en docenten gaat.

De redactie bedankt gastredacteur mevrouw dr. M.E. Schoonheim-Klein voor haar inzet en tijd alsmede alle auteurs voor hun medewerking aan dit themanummer.