

De beroepsaanduiding 'tandarts' dient te worden gewijzigd in 'mondarts'

Voorstander

Cees de Baat, Universitair Medisch Centrum St Radboud/Radboud Universiteit Nijmegen, afdeling Orale Functieleer

Goed beschouwd zijn de woorden 'tandarts' en 'tandheelkunde' bezijden de waarheid van de inhoud van het vakgebied en de beroepsuitoefening. Degene die deze termen ooit heeft verzonnen, had geen inzicht in het vakgebied of was gebiologeerd door tanden. Mijn bezwaren richten zich vooral op de lettergreep 'tand'. Zo men zich al wil fixeren op gebits-elementen, zou het toch veel logischer zijn de aanduidingen 'kiesarts' en 'kiesheelkunde' te hanteren? In de eerste plaats omdat zowel in het tijdelijke als in het blijvende gebit meer kiezen voorkomen dan tanden en in de tweede plaats omdat doorgaans meer tijd en aandacht van de zorgverleners nodig is voor kiezen dan voor tanden. Het is wel een specifiek Nederlands 'probleem' omdat wij onderscheid maken tussen tanden

te zijn op het terrein van het gehele orofaciale systeem is de aanduiding tandarts toch een veel te enge weergave? Deze redenering vervolgend is zelfs 'mondarts' nog aan de magere kant en zou orofaciaalarts beter zijn, maar dat is waarschijnlijk te raadselachtig voor het grote publiek.

Vervolgens is nog het een en ander op te merken over de lettergreep 'arts'. Het valt mij op dat velen hechten aan de aanduiding 'tandarts' maar tegelijkertijd het ambachtelijke aspect van de beroepsuitoefening zo koesteren dat zij graag spreken van een ambacht en dan gaat de schoen toch een beetje wringen. Want indien men het ambacht centraal wil stellen, waartegen nauwelijks bezwaren denkbaar zijn, is het niet nodig arts te zijn of zich zo te noemen. Dat zou dus betekenen dat een groot deel van het praktijkwerk kan worden verricht door een niet-academicus die via een aparte opleiding dit letterlijk volledig in de vingers heeft. De groep benodigde mondartsen, denkend en werkend op wetenschappelijk en geneeskundig

lossing. Mits gewaarborgd is dat de wetenschappelijkheid van de opleiding en de brede geneeskunde ruim aan bod komen, verdient de student die deze opleiding heeft afgerond wat mij betreft het predicaat mondarts. Via deze weg wordt de opleiding tot kaakchirurg ook overzichtelijker en logischer.

Een aandachtspunt is nog het probleem van het onderscheid dat gaat ontstaan tussen de vigerende professie en de nieuwe mondartsen. Dat probleem kan eenvoudig worden opgelost door een overgangsregeling waarbij tandartsen een aanvullende opleiding kunnen volgen tot mondarts, bijvoorbeeld een tweejarige cursus van 1 dag per week. Wie dit niet wil, blijft gewoon tandarts, maar over enkele tientallen jaren is 'de tandarts' verdwenen en zijn er mondartsen en niet academisch geschoolde mondzorgverleners voor in de plaats gekomen.

Het laatste voordeel dat ik wil noemen is dat we als beroepsgroep direct het slechte maatschappelijke imago dat vastzit aan de term 'tandarts' kunnen inleveren. Veel goed functionerende tandartsen worden nog steeds geschaard onder het kleine groepje collega's dat in het verleden al of niet terecht werd gekwalificeerd als 'smoelensmit', 'slager', 'tandenrukker' en andere weinig vleiende oprispingen. Ook aan huisartsen en medische specialisten is vaak te merken dat zij het tandartsenberoep niet hoog inschalen en menen niet 'op niveau' te kunnen overleggen. Met de introductie van de mondarts kan dat allemaal tot het verleden behoren. Alles bij elkaar een niet te missen kans waarvoor de tijd en de omstandigheden nu superrijp zijn.

De aanduiding tandarts is toch een veel te enge weergave?

en kiezen. In de meeste andere talen bestaat slechts 1 woord om de gebits-elementen aan te duiden, zoals in het Engels 'tooth'. In Vlaams België heeft men zich hieraan bewust of onbewust aangepast. De molaren en premolaren heten in Vlaanderen tanden. Velen beschouwen deze bespiegeling wellicht als een taalspeltje en vragen zich af waar ik me druk over maak. Ik moet toegeven dat deze gedachtegang tot zover niet onbegrijpelijk is. Maar er is meer over dit onderwerp te melden. Voor een beroepsbeoefenaar die deskundig is of in ieder geval behoort

niveau, wordt daarmee fors kleiner. Mijn ideaalbeeld is dat iemand die mondarts wil worden geneeskunde studeert, slechts een beperkt deel van de co-assistentenschappen volgt en zich daarna volledig richt op het orofaciale systeem, terwijl ook de mogelijkheid moet bestaan om eerst de studie geneeskunde helemaal af te ronden. Oogartsen en kno-artsen dienen immers ook de opleiding geneeskunde te volgen en waarom een mondarts dan niet? Dat voorlopig is gekozen voor een uitgebreidere opleiding tandheelkunde is een niet onaardige tussenop-

Vaak wordt gesteld dat de diversiteit in de werkzaamheden van de tandarts toeneemt. Dit zou te maken hebben met de ontwikkeling van het vakgebied, namelijk de overgang van tandheelkundige zorgverlening tot 'mondzorg' en de toename van de samenwerking van de verschillende beroepsgroepen in de mondgezondheidszorg. De bedoeling van het nieuwe curriculum is een zodanige tandarts op te leiden dat hij enerzijds de groeiende coördinerende rol ('regiefunctie') in de samenwerking beter vorm zal kunnen geven en zich anderzijds meer zal kunnen richten op de uitgebreidere/meer geavanceerde curatieve zorg. Onderliggend doel van het wijzigen van de beroepsaanduiding tandarts in mondarts is te benadrukken dat deze de generalist in de mondzorg is met overzicht over het gehele veld daarvan. Daartoe moet hij een aantal rollen vervullen:

- Tandarts in engere zin: hij verzamelt informatie, stelt diagnoses, stelt behandel- en zorgplannen op en voert tandheelkundige behandelingen uit, meestal van curatieve aard. Hierbij wordt gedoeld op problemen als cariëslaesies, endodontologische problemen, parodontale afwijkingen en verlies van (kauw- en esthetische) functie. Hiermee houdt de huidige tandarts zich al zijn gehele beroepsleven bezig. Bovendien zijn al deze voorbeelden 'tandgericht' en is de term tandarts hiervoor dekkend.

- Medicus: hij stelt zich op de hoogte van de algemene gezondheid van de patiënt, inclusief medicijngebruik.

Op grond daarvan stelt hij zorg- en

behandelplannen op en de uitvoering van mondzorg bij. Hij is in staat in acute situaties in te grijpen. Opnieuw een rol die de tandarts al jaren vervult.

- Zorgverlener: hij is verantwoordelijk voor de regie van de zorg voor patiënten, ook als er meerdere zorgverleners zijn, en voor adequate informatie aan de patiënt. Hij draagt er zorg voor dat de mondzorg wordt afgestemd op de wensen en mogelijkheden van de patiënt. Daarbij moet de zorg voor de patiënt zo min mogelijk belastend zijn. Opnieuw een taak die de tand-

• Zesjarige opleiding tot tandarts is geen reden om de beroepsaanduiding te wijzigen'

arts al jaren vervult. Hierbij weet de ene tandarts wel beter taken te delegeren naar hulpkrachten, terwijl de ander toch liever 'solo' werkt. Delegatie is een aspect dat aandacht verdient binnen de opleiding tandheelkunde, maar geen reden om de beroepsaanduiding te veranderen.

- Wetenschapper: hij baseert zijn activiteiten op kennis en vaardigheden waarvoor wetenschappelijk bewijs bestaat. Daarbij houdt hij rekening met de wensen en de mogelijkheden van de patiënt en zijn eigen ervaring. Opnieuw een rol die de tandarts al jaren vervult.

- Manager: hij dient de patiëntenzorg te organiseren, zowel op individueel niveau als voor de gehele groep waarvoor de mondarts zorg draagt. Opnieuw een standaardrol van de tandarts.

Het voorgestelde curriculum voor de zesjarige opleiding tot tandarts kan verregaand worden gezien als 'oude wijn in nieuwe zakken' en is geen reden om de beroepsaanduiding van tandarts te wijzigen in mondarts. Bo-

Tegenstander

Arjan Vissink, hoogleraar orale geneeskunde, Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling Kaakchirurgie

vendien leidt de steeds verdergaande differentiatie ertoe, dat ook een groot aantal 'mondartsen' zich vermoedelijk zal differentiëren en hun rol als generalist in de mondzorg zal inruilen voor een rol als gedifferentieerd 'mondarts' op een 'kleiner gebied van de tand'. Hiermee wordt elke grondslag weggehaald onder de noodzaak om de beroepsaanduiding tandarts te wijzigen in mondarts. Deze conclusie houdt niet in dat er geen reden is om een selecte groep tandartsen zodanig op te leiden dat deze met recht de titel 'mondarts' kunnen voeren. Mondartsen moeten extra geschoold zijn in algemene medische problematiek en in de vele aandoeningen, regelmatig ook met een algemene gezondheidscomponent, die zich in de mond kunnen voordoen. Daartoe bestaat in sommige landen de tandheelkundige specialisatie/differentiatie 'oral medicine'. In deze landen richt de kaakchirurg zich vaak meer op de chirurgische problematiek in het hoofd-halsgebied en minder op de mondziekten. In Nederland speelt dit onderscheid veel minder en is al voorzien in een mondarts. De specialist mondziekten, kaak- en aangezichts-chirurgie vervult deze taak en een aantal onder hen heeft zich specifiek bekwaamd in de mondziekten. Wil men in Nederland een opleiding tot arts voor de mond starten dan voorziet het voorgestelde curriculum hier niet in. Dit curriculum leidt op tot tandarts, voor een opleiding tot mondarts zou een veel groter deel van het basiscurriculum geneeskunde deel moeten uitmaken van het curriculum, feitelijk zou dit curriculum moeten leiden tot een mondarts die gerechtigd is zowel de titel tandarts (DMD) als arts (MD) te voeren.

Wilt u reageren?

Mail dan naar: redactie@ntvt.nl

