

Professioneel gedrag in het tandheelkundeonderwijs

Professioneel gedrag van toekomstige tandartsen is een belangrijk aandachtspunt van de opleidingen tandheelkunde. Respect voor de patiënt en diens belangen voorop stellen, betrouwbaarheid, integriteit en de grenzen van eigen vakkundigheid kennen en daar naar handelen staan daarbij centraal. Studenten krijgen tijdens hun hele opleiding terugkoppeling over deze punten en worden hierop ook beoordeeld. Aan het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam wordt (on)professioneel gedrag van studenten besproken en beoordeeld. Gedurende 5 academische jaren zijn 21 kwesties van onprofessioneel gedrag gemeld, variërend van ongedisciplineerdheid tot nalatigheid of frauduleus handelen.

Gorter RC, Ong TS. Professioneel gedrag in het tandheelkundeonderwijs
Ned Tijdschr Tandheelkd 2012; 119: 323-327
doi: 10.5177/ntvt.2012.06.12112

Inleiding

Binnen de tandheelkunde wordt veel gesproken over de professionele invulling van het beroep van tandarts. Daarbij wordt ervan uitgegaan dat beroepsbeoefenaars de nodige ethische bagage met zich meedragen om op verantwoordelijke wijze het beroep te kunnen uitoefenen. Deze bijdrage behandelt de vraag wat onder professionaliteit of professioneel gedrag moet worden verstaan. In het bijzonder komt aan de orde wat opleidingen kunnen bijdragen aan de professionaliteit van toekomstige tandartsen en hoe het onderwijs en de toetsing daaromtrent kunnen worden vormgegeven. Ook komen voorbeelden van onprofessioneel gedrag van studenten van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) uit de afgelopen 5 jaar aan bod.

Begripsbepaling

De termen 'professionaliteit' en 'professioneel gedrag' verwijzen naar het bijzondere karakter van sommige professies, waaronder dat van tandarts. Bij een professie is sprake van een organisatie van beroepsbeoefenaren. De leden beschikken over gespecialiseerde kennis en vaardigheden, opgedaan binnen door de professie zelf verzorgde opleidingen (Van Luijk et al, 2009). Bijzonder aan professies is dat de samenleving de beroepsgroep autonomie verleent als tegenprestatie voor de geleverde gespecialiseerde kennis en vaardigheden. De maatschappij stelt de professie in staat haar eigen maatstaven ten aanzien van kwaliteit te bepalen. Dat geldt ook ten aanzien van de ethische beroepscode en de regelgeving voor gevallen waarin die code wordt geschonden (tucht). De maatschappij verwacht dus een hoge mate van competentie en betrouwbaarheid van de beoefenaren van de professie (Zijlstra - Shaw et al, 2011).

De termen 'professionaliteit' en 'professioneel gedrag' (of 'beroepsmatig gedrag') verwijzen naar verschillende zaken. Bij professionaliteit gaat het om een eigenschap van beroepsbeoefenaars (de binnenkant). Bij professioneel gedrag daarentegen gaat het om observeerbaar gedrag (de buitenkant) (Van Mook, 2011). Professionaliteit is een innerlijke attitude: een arts wil zich inzetten, voelt zich verantwoordelijk, is zich bewust van, beseft dat enzovoorts. Bij professioneel gedrag gaat het om observeerbaar gedrag waarin de normen en waarden van de beroepsuitoefening tot uitdrukking komen (Projectteam consilium abeundi, 2002). Professioneel gedrag komt tot uitdrukking in woord, gedrag en uiterlijk.

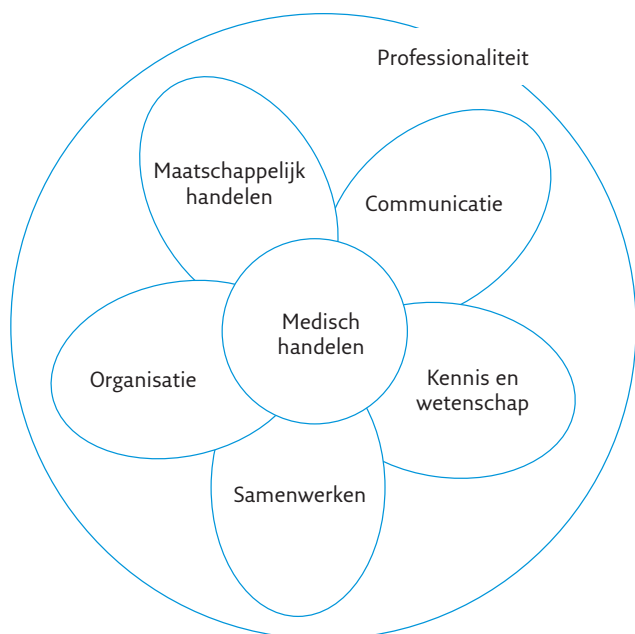
Naast de begrippen 'professionaliteit' en 'professioneel gedrag' bestaat ook de term 'professioneel handelen'. Deze term verwijst naar de toepassing van alle benodigde human-biologische, gedragswetenschappelijke en medisch-technische kennis en sociaalwetenschappelijke aspecten die aan de basis liggen van een studie (tandheelkunde) (Projectteam consilium abeundi, 2002). Onder medische kennis vallen vooral de klinische vaardigheden als anamnese, diagnostiek en manueel-technische en communicatieve vaardigheden.

In de praktijk worden de termen 'professionaliteit' en 'professioneel gedrag' door elkaar gebruikt en in onderwijssituaties hanteert men vooral de term 'professioneel gedrag'. Dit lijkt een logische keuze aangezien gedrag in een onderwijscontext helder te beoordelen is. Er bestaat echter een complexe relatie tussen enerzijds de attitude, de binnenkant, en anderzijds het vertoonde gedrag, de buitenkant (Van Spaendonck, 2006). Het is lastig te zeggen wat belangrijker is: een tandarts die professioneel is, of een tandarts die zich professioneel gedraagt.

Het gaat hierbij om de vraag in welke mate innerlijke overtuigingen en uiterlijke gedragingen uiteen kunnen lopen en in hoeverre de professie of de maatschappij toestaat dat dit gebeurt. Met andere woorden, kan een tandarts met - volgens de maatschappelijke norm - abjecte overtuigingen, die zijn of haar werk onberispelijk doet, een volwaardig beroepsbeoefenaar zijn? Binnen de opleidingen tandheelkunde in Nederland is ervoor gekozen deze psychologische dan wel filosofische kwestie buiten beschouwing te laten en professioneel gedrag als uitgangspunt te nemen (Projectteam consilium abeundi, 2002).

Aspecten van professioneel gedrag

Vanuit verschillende invalshoeken is in de recente literatuur aandacht besteed aan de vraag welke aspecten onder professioneel gedrag vallen. Aan de basis van het onderwijs over normen en waarden liggen de competenties die



Afb. 1. Canadian Medical Education Directions for Specialists geherdefinieerd (Van Luijk et al, 2009).

zijn geformuleerd in de Canadian Medical Education Directions for Specialists (Frank, 2005; Koninklijke Maatschappij tot bevordering der Geneeskunde, 2007). Dit raamwerk omvat 7 competentiegebieden: medisch handelen, communiceren, samenwerken, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organiseren en professionaliteit. Het medisch handelen staat centraal. De competenties die horen bij professionaliteit in de tandheelkunde zijn:

- Een tandarts is in staat hoogstaande patiëntenzorg te leveren op integere, oprechte en betrokken wijze.
- Een tandarts is in staat adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag aan de dag te leggen.
- Een tandarts kent de grenzen van de eigen competenties en is in staat daar binnen te handelen.
- Een tandarts kan de geneeskunst uitoefenen naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep.

Er valt veel voor te zeggen de 7 competenties uit het Canadese model terug te voeren tot 6, met daarbij als zevende, overkoepelende competentie professionaliteit (Van Luijk et al, 2009). Dit komt beter overeen met de wijze waarop professionaliteit wordt getoetst, namelijk als een geïntegreerd onderdeel van de andere genoemde competenties (afb. 1).

Door na te gaan welke competenties in medisch-tandheelkundige (onderwijskundige) literatuur regelmatig worden genoemd is deze opsomming gemakkelijk uit te breiden tot een flinke waslijst. In een recent overzicht werd dit samengevat zoals weergegeven in tabel 1 (Zijlstra-Shaw et al, 2011). De tabel is duidelijk niet uitputtend en geeft een samenvatting weer. Het betreft aspecten die in meerdere artikelen over dit onderwerp zijn aangestipt.

Het is ook mogelijk aspecten van professioneel gedrag in categorieën te beschrijven. In een toonaangevend overzicht van de Association for Dental Education in Europe is

Altruïsme
Autonomie
Betrouwbaarheid
Compassie
Eerlijkheid
Innerlijke motivatie tot een levenlang leren
Integriteit
Kennis van ethische standaarden
Moreel kunnen redeneren
Reflectie
Rekenschap geven
Respect
Sociale verantwoordelijkheid
Uitmuntendheid
Vermogen tot samenwerken
Zelfbewustzijn

Tabel 1. Aspecten van professioneel gedrag zoals in de literatuur meermalen naar voren gebracht (naar Zijlstra-Shaw et al, 2011).

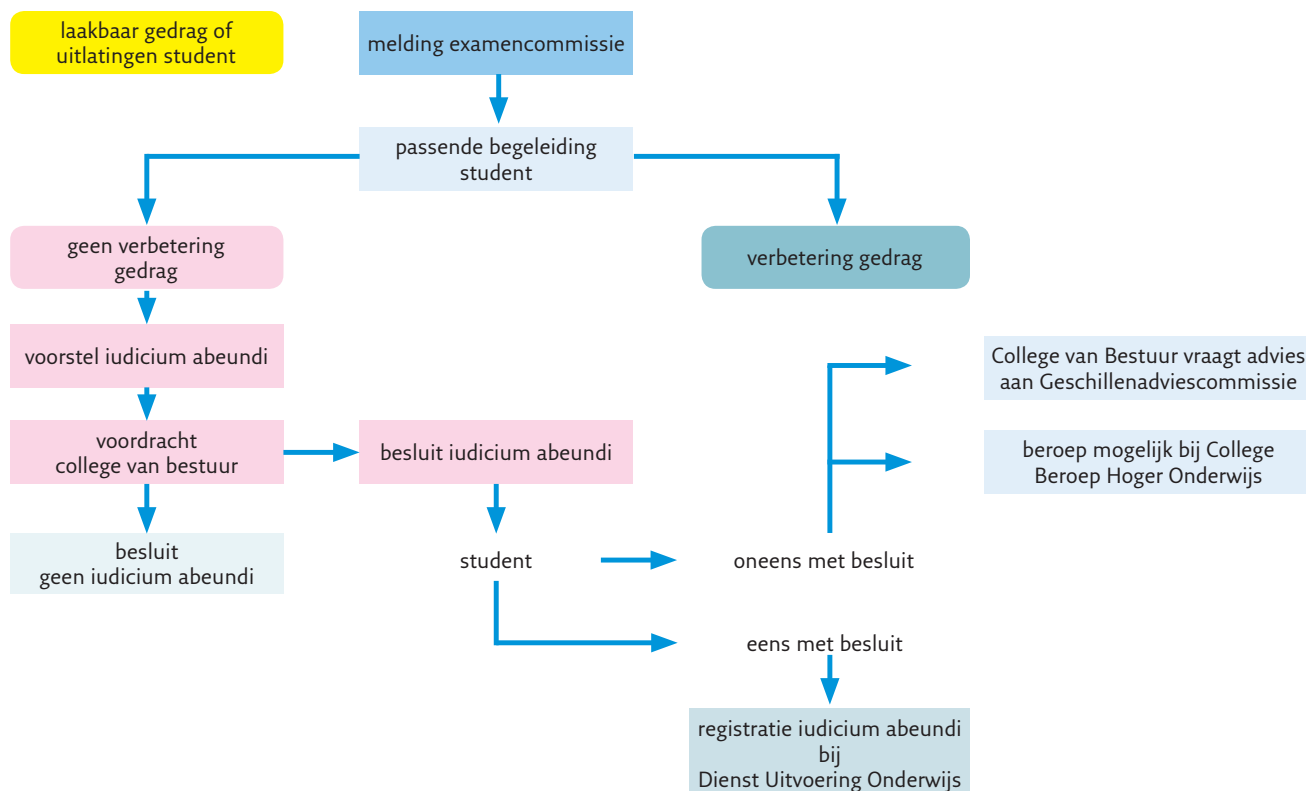
- Gepast gedrag ten aanzien van patiënten
- Gepast gedrag ten aanzien van de leden van een mondzorgteam
- Kennis van de sociale en de psychologische aspecten die relevant zijn voor de patiëntenzorg
- De vaardigheid om een veilige werkomgeving te creëren en te handhaven
- Bewustzijn en kennis omtrent de invloed van de eigen gezondheid op de uitoefening van het beroep
- Bewustzijn van en kennis aangaande de noodzaak tot voortgaande ontwikkeling en levenslang leren

Tabel 2. Professioneel gedrag behelst volgens de Association for Dental Education in Europe (Cowpe et al, 2009).

dat gedaan als in tabel 2 (Cowpe et al, 2009). Men zou nog tal van andere lijsten met aspecten van professioneel gedrag kunnen opvoeren, met elk weer andere accenten. Van belang zijn de overkoepelende aspecten van professioneel gedrag. Die zijn aldus samen te vatten: tandartsen moeten respect hebben voor patiënten en de belangen van patiënten voorop stellen. Ze moeten betrouwbaar en integer zijn en de grenzen van hun vakkundigheid kennen en daarnaar handelen.

Professioneel gedrag in het onderwijs

In opdracht van de Vereniging Samenwerkende Nederlandse Universiteiten (VSNU) is een projectteam in het leven geroepen met vertegenwoordigers van alle Nederlandse opleidingen geneeskunde, tandheelkunde en diergeneeskunde. Dit projectteam had als taak aanbevelingen te formuleren voor onderwijs in, en toetsing en begeleiding van professioneel gedrag. Ook moest het team richtlijnen geven voor de omgang met onprofessioneel gedrag van studenten (Projectteam consilium abeundi, 2002). Tot dan toe hadden de verschillende opleidingen op allerlei verschillende manieren aandacht besteed aan professioneel gedrag, soms onder geheel andere terminologie. Sinds het



Afb. 2. Protocol iudicium abeundi (Konijn et al, 2010)

rapport wordt landelijk gewerkt aan stroomlijning van het onderwijs, de toetsing en de begeleiding op dit punt. Het voert te ver in dit kader alle aanbevelingen van het projectteam aan te halen. Daarvoor wordt verwezen naar het rapport zelf (Projectteam consilium abeundi, 2002). De kern van de aanbevelingen is dat het onderwijs in professioneel gedrag door het hele curriculum moet plaatsvinden, als onderdeel van bestaand onderwijs. Het moet voor studenten helder zijn op welke momenten beoordeling plaatsvindt. Die beoordeling moet door meerdere docenten worden verricht, op meerdere momenten in het studietraject, en moet worden opgeslagen in een individueel dossier.

Beoordelingen moeten 3 aspecten bevatten: 1. hoe een student omgaat met zijn taken; 2. hoe hij omgaat met anderen; en 3. hoe hij omgaat met de eigen ontwikkeling. Essentieel is dat studenten een reflectief vermogen ontwikkelen. Terugkoppeling naar aanleiding van observeerbaar gedrag is daarbij de leidraad. Het is van belang dat docenten zich bewust zijn van hun taak als rolmodel en dat zij worden getraind in terugkoppeling over gedrag.

Als studenten onprofessioneel gedrag vertonen, is het van belang dat de gebeurtenissen en de betrokkenen schriftelijk worden vastgelegd. Afspraken over extra begeleiding of andere interventies moeten ook worden genoteerd.

Stand van zaken

Uit een uitgebreide inventarisatie aan de opleidingen geneeskunde, tandheelkunde en diergeneeskunde, een kleine 10 jaar na de presentatie van het rapport van het project-

team consilium abeundi, valt de volgende stand van zaken op te maken. Alle opleidingen zijn meer gefocust op het onderwerp 'professionaliteit' dan 10 jaar geleden. Vaak zijn binnen bestaand onderwijs middelen ontwikkeld en momenten gecreëerd om structureel het professioneel gedrag van studenten te evalueren. Zowel studenten als docenten tonen meer bewustzijn van het belang van professionaliteit dan 10 jaar geleden. Door onder andere de invoering van evaluatielijsten is een zeker jargon geïntroduceerd dat bespreking vergemakkelijkt (Van Luijk et al, 2010).

De toetsing van professioneel gedrag is vrijwel overal over de diverse studiejaar verspreid, zowel de toetsing van de voortgang als de afsluitende toetsing voor een beoordeling. Over studenten wordt een persoonlijk dossier gevormd, soms in de vorm van een portfolio dat studenten zelf moeten bijhouden. Op grond van het dossier of de portfolio kunnen docenten een eindoordeel vormen. Opleidingsgebonden examencommissies worden ondersteund door subcommissies voor professioneel gedrag die adviseren over beoordelingsprocedures en over de omgang met onprofessioneel gedrag.

Een belangrijk aandachtspunt blijkt de training van docenten te zijn. Aan veel opleidingen is die nog te weinig vormgegeven. Wel erkennen de opleidingen dat dit van groot belang is. Overigens wordt ook de behoefte uitgesproken de studenten zelf meer te laten oefenen met het geven van terugkoppeling over professionaliteit aan medestudenten, aangezien later van hen zal worden verwacht dat ze collega's deze terugkoppeling geven.

Een tweede belangrijke aandachtspunt is het aanleren

van vaardigheden op het gebied aan zelfreflectie door studenten die daarvoor niet over de juiste vermogens lijken te beschikken. Training van reflectieve vaardigheden aan gaande het eigen functioneren is de kern van het onderwijs in professioneel gedrag. Hoeveel gelegenheid opleidingen ook bieden om op dit punt te leren; de resultaten zijn in ieder geval deels afhankelijk van wat een student er van maakt. Bij studenten die disfunctioneren is dat een probleem. Dat heeft ook te maken met het feit dat het voor docenten lastig kan zijn en veel werk kan vergen een student de beoordeling 'onvoldoende' mee te geven. Het gevolg is onvermijdelijk dat de docent, of een collega, met een intensief natraject wordt geconfronteerd om de betreffende student op deze punten vooruit te helpen.

Studenten van wie men moet vaststellen dat ze ongeschikt zijn om het beroep uit te oefenen vormen een aparte categorie. Sinds 1 september 2010 is in de *Wet hoger onderwijs* een route geregeld naar weigering of permanente uitsluiting van het onderwijs (iudicium abeundi) wanneer is gebleken dat studenten ongeschikt zijn voor de uitoefening van het beroep of voor de praktische voorbereiding daarop (los van strafbaar gedrag, gedrag binnen de universiteit met ernstige overlast tot gevolg, of ernstige fraude). Deze route is echter zeer gecompliceerd en kan worden gekozen als sprake is van directe of indirecte bedreiging van de patiëntveiligheid, bijvoorbeeld door agressief gedrag (Konijn et al, 2010). Toenmalig minister Klink stelde bij de inwerkingtreding van het wetsartikel dat het hier een zwaar middel betrof dat slechts bij hoge uitzondering kan worden gebruikt. Afbeelding 2 schetst het protocol dat moet worden gevolgd om tot een dergelijke zware maatregel te komen.

Ervaringen

Hoe aan de 3 Nederlandse opleidingen tandheelkunde invulling wordt gegeven aan onderwijs en toetsing van professioneel gedrag, is in 2008 beschreven in dit tijdschrift (Raghoebar-Krieger et al, 2008; Gorter et al, 2008; Creugers et al, 2008). Aangezien de auteurs van dit artikel werken aan de opleiding in Amsterdam volgt hier een schets van de aard en de omvang van de problemen rondom professioneel gedrag zoals die zich de afgelopen jaren voordeden binnen ACTA.

Aan het eind van de bacheloropleiding wordt door de examencommissie een noodzakelijk studiepoint toegekend bij een voldoende beoordeling voor professioneel gedrag. Studenten moeten met hun dossier kunnen aantonen dat ze op dit punt gedurende een bepaalde periode van meerdere docenten een voldoende hebben gekregen. De studenten worden tijdens alle 3 de bachelorjaren 2 maal beoordeeld door verschillende docenten, uit de (pre)kliniek en uit het theoretisch onderwijs. De laatste 2 beoordelingen, in het derde jaar, moeten voldoende zijn om het afsluitende studiepoint te krijgen. Bovendien mogen, naast de officiële beoordelingen, geen meldingen zijn genoteerd van onprofessioneel gedrag. Meer in detail wordt deze systematiek beschreven in Gorter et al (2008). Tijdens de masteropleiding vormt professioneel gedrag een onderdeel

1. Benadeling van de patiënt. Het gebrek aan professionaliteit op dit punt bestond onder meer uit:
 - niet leveren van continuïteit in de behandeling
 - te veel patiënten op naam laten zetten en deze vervolgens niet behandelen
 - te laat komen of helemaal niet aanwezig zijn zonder bericht
 - patiënten niet schriftelijk berichten als er geen plaats meer voor hen is
 - gebrekkige spreekvaardigheid in het Nederlands
 - onvoldoende theoretische kennis of manuele vaardigheid
2. Benadeling van medestudenten. Het gebrek aan professionaliteit op dit punt bestond onder meer uit:
 - te laat komen of helemaal niet aanwezig zijn als moet worden samengewerkt
 - onvoldoende inzet/niet houden aan afspraken rondom de bachelorscriptie waardoor een mede-scriptiestudent wordt benadeeld
3. Afspraken niet nakomen. Het gebrek aan professionaliteit op dit punt bestond onder meer uit:
 - niet verschijnen bij werkgroepen of practica waarvoor een student zich heeft ingeschreven
 - gebrekkige schrijfvaardigheid in het Nederlands
4. Onrechtmatig handelen. Het gebrek aan professionaliteit op dit punt bestond onder meer uit:
 - vervalsing van goedkeuring van opdrachten
 - knoeien in patiëntgegevens met de opzet de eigen studievoortgang te beïnvloeden

Tabel 3. Onprofessioneel gedrag van studenten aan ACTA, ingedeeld in 4 categorieën.

van de beoordeling van bepaalde klinische trajecten en wordt er geen apart studiepoint voor gereserveerd.

In de periode september 2006 tot augustus 2011, dus gedurende 5 academische jaren, zijn 21 kwesties rondom onprofessioneel gedrag van studenten gemeld. In 10 gevallen is de Commissie professioneel gedrag in actie gekomen om, door middel van gesprekken met de betrokken student en docent(en), een vervolgetraject te plannen waarbij de student in de gelegenheid kon worden gesteld aan te tonen over voldoende professionaliteit te beschikken. De overige 11 gevallen zijn rechtstreeks naar de examencommissie of decaan verwezen.

De aard van de kwesties valt in 4 categorieën in te delen (tab. 3). Het moge duidelijk zijn dat de aard van de kwesties varieert van ongedisciplineerdheid tot nalatigheid of frauduleus handelen. In veel gevallen werd het onprofessionele gedrag in de hand gewerkt door tekortschieten van de opleiding. Op relevante punten wordt gewerkt aan verbetering.

Slot

Het bespreken en toetsen van professioneel gedrag is inmiddels een vast onderdeel geworden van het curriculum voor de tandheelkundeopleiding. Daar ligt een aantal voorwaarden aan ten grondslag. In de eerste plaats is groeiende bewustwording van het belang van dit onderwerp cruciaal. Daarnaast zijn organisatorische ondersteuning, instrumentontwikkeling en voldoende daadkracht bij de verantwoordelijken noodzakelijk.

De meeste opleidingen hebben (nog) geen betrouwbaar overzicht van het aantal studenten dat onprofessioneel gedrag heeft vertoond. Het is niet ondenkbaar dat het verhoogde bewustzijn bij docenten en de nieuwe mogelijkheden om onprofessioneel gedrag aan te kaarten leiden tot een toename van meldingen tijdens de opleiding. Daardoor kan onterecht het beeld ontstaan dat er meer onprofessionele gedragingen plaatsvinden dan in voorgaande jaren.

Een belangrijke vraag is of meer aandacht voor (on-) professioneel gedrag leidt tot beter gedrag van studenten en tot daling van het aantal onprofessionele incidenten na het afstuderen. Deze vraag is vooralsnog helaas niet te beantwoorden. Wel is bekend dat een duidelijke positieve samenhang bestaat tussen geregistreerd onprofessioneel gedrag tijdens de opleiding en de incidentie van tuchtzaken na het afstuderen (Papadakis et al, 2005). Bovendien is de houding van de maatschappij ten aanzien van de professie danig veranderd. Zeker na 1 januari 2012 wordt van tandartsen transparantie verwacht en geëist over alle relevante competenties. Patiëntveiligheid is een belangrijke maatschappelijke eis. Het is aan de tandheelkundeopleidingen om studenten zodanig op te leiden dat zij het vertrouwen dat de maatschappij de professie schenkt volwaardig kunnen dragen.

Literatuur

- * Cowpe J, Plasschaert A, Harzer W, Vinkka-Puhakka H, Walmsley AD. Profile and competences for the European Dentist - update 2009. *Eur J Dent Educ* 2010; 14: 193-202.
- * Creugers NH, Bulte JA, Brands WG. Bespreken en beoordelen van professioneel gedrag 3. *Universitair Medisch Centrum St Radboud. Ned Tijdschr Tandheelkd* 2008; 115: 547-548.
- * Frank JR. The CanMEDS 2005 physician competency framework. Better standards. Better physicians. Better care. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, 2005.
- * Gorter RC, Ong TS, Vervoorn JM. Bespreken en beoordelen van professioneel gedrag 2. *Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam. Ned Tijdschr Tandheelkd* 2008; 115: 541-545.
- * *General Dental Council*. Standards for dental professionals. Londen: The General Dental Council, 2005.
- * *Koninklijke Maatschappij tot bevordering der Geneeskunde*. KNMG Manifest Medische Professionaliteit. Utrecht: Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunde, 2007.
- * Konijn L, Walhout R, Klerk C de, Kruidenberg C, Brouwer T. Wegsturen student bij wangedrag mag. *Medisch Contact* 2010; 65: 1629-1631.
- * Luijk SJ van, Mook WNKA van, Oosterhout WPJ van. Het leren en toetsen van de professionele rol. *Tijdschrift voor Medisch Onderwijs* 2009; 28: 107-118.
- * Luijk SJ van, Gorter RC, Mook WNKA van. Promoting professional behaviour in undergraduate medical, dental and veterinary curricula in the Netherlands: evaluation of a joint effort. *Med Teach* 2010; 32: 733-739.
- Mook WNKA van. Teaching and assessment of professional behavior: rhetoric and reality. Maastricht: Maastricht University, 2011.
- * Papadakis MH, Teherane A, Banach MA, et al. Disciplinary action by medical boards and prior behavior in medical school. *N Engl J Med* 2005; 353: 2673-2682.

- * *Projectteam consilium abeundi*. Professioneel gedrag. Onderwijs, toetsing, begeleiding en regelgeving. Eindrapport en bijlagen. Utrecht: Vereniging Samenwerkende Nederlandse Universiteiten, 2002.
- * Raghoobar-Krieger H, Schaub RM, Zijlstra-Shaw S, Verkerk M, Stegenga B. Bespreken en beoordelen van professioneel gedrag 1. *Centrum voor Tandheelkunde en Mondzorgkunde Groningen. Ned Tijdschr Tandheelkd* 2008; 115: 534-539.
- * Spaendonck K van. Attitude versus professioneel gedrag. *Tijdschrift voor Medisch Onderwijs* 2006; 25: 285-290.
- * Zijlstra-Shaw S, Robinson PG, Roberts T. Assessing professionalism within dental education; the need for a definition. *Eur J Dent Educ* 2012; 16: e128-e136.

Summary

Professional behaviour in dental education

The professional behaviour of future dentists is an important topic in dental curricula. Aspects of professional behaviour are, among other things: being respectful to patients, putting the interest of the patients first, reliability, integrity, and knowing one's professional limitations and acting according to them when treating patients. Throughout the curriculum students receive feedback on their functioning with regard to professional behaviour and are also examined on those points. At the programme at the Academic Centre for Dentistry Amsterdam, experience has been gained in recent years in addressing and evaluating (un)professional behaviour among students.

Bron

R.C. Gorter¹, T.S. Ong²
 Uit ¹de sectie Sociale Tandheelkunde & Voorlichtingskunde en ²de sectie Parodontologie van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA)
 Datum van acceptatie: 29 maart 2012
 Adres: dr. R.C. Gorter, ACTA, Gustav Mahlerlaan 3004, 1081 LA Amsterdam
 r.gorter@acta.nl