



UNIVERSITETET I BERGEN

Det medisinske fakultet

Innkalling til møte i programutvalg for odontologiske fag

Tid: Fredag 28. april 2023 kl 11-13

Sted: Møterom D, 3. etasje på IKO

Forfall bes meldt til e-post: Tone.Larsson@uib.no i god tid før møtet

Godkjenning av saklisten

Referat fra møte 17. februar

Vedtaksaker:

Sak 6/23: Søknad om dispensasjon fra overføring til lavere kull, Bachelorprogram i tannpleie (fullmaktssak)

Sak 7/23: Søknad om dispensasjon fra overføring til lavere kull, Bachelorprogram i tannpleie (fullmaktssak)

Sak 8/23:

Oppnevning av intern komite for vurdering av spesialistarbeid i oral kirurgi og oral medisin våren 2023 (omsendingssak)

Vedtak:

Programutvalget oppnevner intern komité etter forslag fra fagseksjonen for oral kirurgi og oral medisin.

Sak 9/23: Oppnevning av intern komite for vurdering av spesialistarbeid i kjeve- og ansiktsradiologi våren 2023 (omsendingssak)

Vedtak: *Programutvalget oppnevner intern komité etter forslag fra fagseksjonen for kjeve- og ansiktsradiologi.*

Sak 10/23: Søknad om oppmelding til avsluttende eksamen og oppnevning av eksamenskommisjon - spesialistutdanning i oral protetikk

Sak 11/23: Søknad om oppmelding til avsluttende eksamen og oppnevning av eksamenskommisjon - spesialistutdanning i oral kirurgi og oral medisin

Sak 12/23: Endring i Det medisinske fakultets utfyllende reglement

Forslag til vedtak: Programutvalg for odontologiske fag vedtar å endre regelen om at studenter som mangler gyldig resultat i to eller flere emner i samme semester, flyttes til lavere kull. Denne regelen gjelder i dag kun for tannpleier- og odontologistudenter.

Programutvalget ber om at følgende avsnitt tas ut av [Det medisinske fakultets utfyllende reglement](#):

«Studenter på studieprogrammene Medisinstudiet (studieplan 2005), Integrert masterprogram i odontologi og Bachelorprogram i tannpleie som etter oppstart av klinisk del av studiet mangler gyldig resultat i to eller flere emner i samme semester, flyttes til lavere kull. Oppstart av klinisk del av studiet er 2. semester for Bachelorprogram i tannpleie, 5. semester for Integrert masterprogram i odontologi og 5. semester for Medisinstudiet (studieplan 2005).»

Sak 13/23: Utvidelse av praksisstudiet i Integrert masterprogram i odontologi

Forslag til vedtak:

1. Programutvalget vedtar en økning fra 3 til 5 uker i praksisstudiet, 5. studieår tannlegestudiet, med virkning fra implementering av nytt 9. semester høsten 2024.
2. Det bes om at eventuelle justeringer av den øremerkede budsjettammen til praksisstudiet følges opp i videre dialog mellom institutt- og fakultetsledelsen.

Orienteringssaker

O-1	Orientering om arbeidet med ny studieplan Muntlig orientering
O-2	Rapport fra eksternt fagfelle 2022 Vurdering av kvalitetsrutiner i klinisk studentundervisning

	Skjematisk oversikt
--	---------------------

Eventuelt

Sivakami Rethnam Haug
Leder

Tone Larsson
Sekretær



UNIVERSITETET I BERGEN

Det medisinske fakultet

Referat fra møte i programutvalg for odontologiske fag

Tid: Fredag 17. februar 2023 kl 11-13

Sted: Møterom E, 3. etasje på IKO

Til stede:

Sivakami Haug (leder)

Kathrine Skarstein (K1), Paivi Kettunen (IBM), Magnus Bratteberg (IKO), Dagmar Bunæs (IKO), Samuel Stavland (odo), Kjersti Krogstad (odo vara), Kristine Gipling (tpl)

Semesterstyreledere: Inge Fristad, Nancy Bletsa, Christian Schriwer, Keijo Luukko

Observatører: Christine Kronenberger, Else Fredriksen, Mihaela Marthinussen (TKVest)

Sekretær: Tone Larsson

Forfall: Malin Jonsson, Cecilie Gjerde, Karen Reinholtsen

Innkalling og saksliste ble godkjent

Referat fra møte 20. januar var godkjent på omsending

Vedtaksaker:

Sak 3/23: Rammer for undervisning i mellomøkten

Forslag til vedtak:

Programutvalg for odontologiske fag gjør følgende, faglig begrunnede vedtak:

- *For kull hvor deler av kullet eller hele kullet har klinisk undervisning eller ferdighetstrening både før og etter mellomøkten, skal det som hovedregel ikke legges undervisning til mellomøkten.*
- *Dersom undervisning må legges til mellomøkten, skal den vare maksimum en klokke time og legges i tidsrommet mellom 11.30 og 12.30.*
- *Vedtaket gjelder fra og med høstsemesteret 2023.*

Sak 4/23 (drøftingssak): Evaluering av emner høsten 2022

Kommentarer:

Telefon 55 58 00 00
postmottak@uib.no
Internett www.uib.no
Org no. 874 789 542

Det medisinske fakultet
Telefon 55 58 20 86
Telefaks 55 58 96 82
post@mofa.uib.no

Postadresse
Postboks 7804
5020 Bergen

Besøksadresse
Haukelandsveien 28
Bergen

TPBAFAR: Emneansvarlig foreslår å endre på undervisningsopplegget og plasseringen i studiet. Magnus Bratteberg har dialog med emneansvarlig og følger opp saken.

Flere emneansvarlige oppgir at få studenter møter til forelesninger. En årsak kan være at noen ganger er langt tidsrom fra forelesning for eksempel kl 8.00 til neste undervisningsøkt, for eksempel kl 13.00.

OD3FARMA har startet med PBL (problembasert læring) Dette er veldig positivt. Kull 2020 er stort og det skaper en del praktiske problemer.

OD3PRA Emneansvarlig ønsker å utvide praksisstudiet. Dette er i tråd med nasjonale retningslinjer, og studentenes ønsker. Studentene mener utvidelse til for eksempel 5 uker vil øke læringsutbyttet betydelig. Dette vil bli tatt opp i PuO i løpet av våren.

OD3PROT: Ønsker integrert undervisning i biomaterialer. Denne undervisningen ligger nå i semesteret før OD3PROT.

OD3KLIFORB: Nytt emne, har fått positiv vurdering fra studentene

OD3RØNT: Nytt emne, har fått positiv vurdering fra studentene

Sak 5/23 (drøftingssak) Studiebarometeret, resultater fra 2022

Kommentarer:

Tannpleie 24% har svart på undersøkelsen: Andre studieår 6 svar, tredje studieår 6 svar

Odontologi 33% har svart på undersøkelsen: Andre studieår 10 svar, femte studieår 21 svar

Både Medisinsk fakultet (42%) som helhet og UiT /UiO har høyere svarprosent.

Studentene får mange kunngjøringer og mange spørreundersøkelser. Hva kan vi gjøre for å få flere svar?

Forslag:

Legge tid til å svare på studiebarometeret inn i et emne

Bruke tillitsvalgt på kullet, som kan informere og legge ut en oppfordring til å svare på facebook el.l.

Orienteringssaker

O-1	Midtveisevaluering for spesialistkandidater. To kandidater i oral protetikk og to kandidater i endodonti. Fagseksjonene bekrefter at alle er i rute.
O-2	Orientering om arbeidet med ny studieplan 7. semester er under timeplanlegging. Semesterstyret for 8. semester er i arbeid. Etter påske starter arbeidet med 9.-10. semester. Tannpleierstudiet må tas med i planleggingen og samundervisningen må koordineres godt. Booking av uniter i tannklinikken kan gjøres i Opus i første omgang.
O-3	Utvexling, status: Høsten 2022 UT: 3 tannpleierstudenter til Århus, 1 tannlegestudent til Paris INN: 1 tannpleierstudent fra Århus, 1 tannlegestudent fra Paris. Søkere til utreise høsten 2023: 5 tannlegestudenter og 1 tannpleierstudent. Flere nye aktuelle utvekslingssteder er under utredning. Bla: København, Umeå, Stockholm, Hong Kong, Western Cape og Roma. Det er gjort en ny avtale med Dundee etter Brexit. De eksisterende avtalene med Århus og København utvides forhåpentlig til å gjelde begge studentgruppene. Tannlegestudenter fra Hong Kong kommer på en ukes hospitering til UiB, organisert av IKO, i uke 8.
O-4	Åpen dag 13. mars Det skal være separate program for odontologi og tannpleie. Tre omganger for hvert studieprogram, med info-/inspirasjonsmøte og omvisning på IKO. Studentmedarbeidere skal bidra mye.
O-5	PU-seminar 15. mars kl 11:15-15:45 på Alrek. Representanter i PuO har fått epost med påmeldingslenke, og oppfordres sterkt til å delta.

Eventuelt

Møtet 17. mars utgår, neste møte i PuO er 28. april.

Sivakami Rethnam Haug

Leder

Tone Larsson

Sekretær

Endring i Det medisinske fakultets utfyllende reglement

Tannlege- og tannpleierutdanningen har strenge krav til studieprogresjon. Kravene er beskrevet i [Det medisinske fakultets utfyllende reglement](#) §4.6. Begrunnelsen for disse strenge kravene er blant annet at studentene behandler pasienter som en del av undervisningen. Det er avgjørende at studentene til enhver tid har de nødvendige kunnskapene.

Ett av avsnittene i reglementet sier at studenter på disse programmene ikke kan ta ny eksamen i mer enn ett emne pr semester i den kliniske delen av studiet. Ved manglende gyldig resultat i to emner eller fler skal studenten overføres til lavere kull.

«Studenter på studieprogrammene Medisinstudiet (studieplan 2005), Integrert masterprogram i odontologi og Bachelorprogram i tannpleie som etter oppstart av klinisk del av studiet mangler gyldig resultat i to eller flere emner i samme semester, flyttes til lavere kull. Oppstart av klinisk del av studiet er 2. semester for Bachelorprogram i tannpleie, 5. semester for Integrert masterprogram i odontologi og 5. semester for Medisinstudiet (studieplan 2005).»

For medisinstudentene er dette avsnittet ikke relevant lenger fra og med kullet som startet på ny studieplan i 2015. I den nye planen er det kun ett emne pr semester på medisinstudiet.

Praksis i dag er at regelen blir fulgt hvis studenter får resultatet stryk eller ikke møtt ved eksamen. Ved legeerklæring gjør fakultetet unntak fra regelen.

Regelen gir mulighet til å stoppe studenter som er svake i teoretiske fag, og eventuelt gi dispensasjon ut fra en helhetsvurdering.

Fakultetet legger mye arbeid i saker som gjelder overføring til lavere kull, i og med at det er et inngripende tiltak, og studenten har en del rettigheter. Studenten ber om begrunnelse for, og klager på karakteren. Studenten får brev med varsel om overføring til lavere kull og deretter et vedtak med tre ukers klagefrist. I brevet gir fakultetet tilbud om samtale med studieveileder. De fleste studentene velger så å klage på vedtaket eller søke om dispensasjon fra overføring til lavere kull.

Det er programutvalget, ved programutvalgsleder på fullmakt, som avgjør om studenten skal få dispensasjon eller ikke. Under behandlingen blir det innhentet uttalelser fra de ulike kliniske fagseksjonene. Vurderingen blir gjort ut fra fakultetets saksforberedelse, tilbakemeldingene fra de kliniske fagseksjonene, og eventuell drøfting med relevante fagpersoner.

Når saken er ferdig behandlet, er det gjerne kort tid igjen til ny eksamen. Studenten vet ikke om hen skal forberede seg til ny eksamen eller ikke, siden utfallet av saken

er usikkert. Studenten blir eventuelt tatt ut av kullet og overført til lavere kull bare få uker før ny eksamen i de aktuelle emnene.

I og med at studenten kan være ajour innen kort tid hvis hen får lov å fortsette på kullet sitt, innvilges søknaden om dispensasjon i mange tilfeller. Hvis studenten ikke er ajour etter ny eksamen vil hen bli flyttet til lavere kull pga regelen om to stryk i samme emne.

Oppsummering

- Mulighet til å vurdere om teoretisk svake studenter bør gjenta et studieår, utfra en helhetsvurdering
- Fakultetet gjør unntak fra regelen hvis studenter har vært syk ved ordinær eksamen.
- Mye saksbehandling
- Kort tid fra saken er ferdig behandlet til studenten kan bli testet for nødvendige kunnskaper på nytt (ny eksamen)

Dersom regelen om manglende gyldig resultat i to eller flere emner i samme semester fjernes, vil det fortsatt være tre situasjoner hvor tannlege- og tannpleierstudenter blir overført til lavere kull:

- Ikke godkjent klinikk/ferdighetskurs, som kan vurderes hvert semester
- Ikke gyldig resultat etter ny eksamen (to arrangerte forsøk i samme emne)
- Ikke gyldig resultat etter tre fortløpende forsøk når vurderingsformen er skriftlig prøve.

Studentene skal følge undervisning ved det kullet de til enhver tid tilhører, og et studieår kan bare gjentas en gang.

Forslag til vedtak:

Programutvalg for odontologiske fag vedtar å endre regelen om at studenter som mangler gyldig resultat i to eller flere emner i samme semester, flyttes til lavere kull. Denne regelen gjelder i dag kun for tannpleier- og odontologistudenter.

Programutvalget ber om at følgende avsnitt tas ut av [Det medisinske fakultets utfyllende reglement](#): «Studenter på studieprogrammene Medisinstudiet (studieplan 2005), Integrert masterprogram i odontologi og Bachelorprogram i tannpleie som etter oppstart av klinisk del av studiet mangler gyldig resultat i to eller flere emner i samme semester, flyttes til lavere kull. Oppstart av klinisk del av studiet er 2. semester for Bachelorprogram i tannpleie, 5. semester for Integrert masterprogram i odontologi og 5. semester for Medisinstudiet (studieplan 2005).»

Nasjonal anbefaling om økning av praksisstudiet fra 3 til 5 uker -

Praksisstudiet i odontologi som del av ny studieplan – innspill basert på nasjonale drøftinger

Bakgrunn

I vår sektor har det de siste årene vært et stort fokus på praksis i helse- og sosialfagsutdanningene; Universitets- og høgskolerådet (UHR) gjennomførte i perioden 2014-2016, på oppdrag fra Kunnskapsdepartementet (KD), et stort utviklingsarbeid for å heve kvaliteten i praksisstudiene. ([Lenke til sluttrapporten](#)) I forlengelsen av prosjektet har arbeidet med [RETHOS](#) ført til at alle helse- og sosialfaglige utdanninger nå har egen omtale av praksisstudier som del av nasjonale forskrifter for sin utdanning. Det er også tydeligere krav til praksisstudier i lover og forskrifter for utdanningene.

I Praksisprosjektet var det nedsatt arbeidsgrupper for å dekke alle utdanningene, med representanter fra både utdanningssiden, praksisfeltet, samt arbeidstaker- og arbeidsgiversiden. Arbeidsgruppen for odontologiske fag dekket studiene for tannlege, tannpleie og tannteknikk, og kjernen i gruppen var den nasjonale arbeidsgruppen for praksisstudier i odontologiske fag. Omtale av gruppen – med lenke til delrapporten i UHR-prosjektet - er tilgjengelig på gruppens nettsider [Nasjonal arbeidsgruppe for praksisstudier i odontologiske fag | Det medisinske fakultet | UiB](#) Gruppen hadde som del av sitt mandat å vurdere behovet for og i tillegg foreslå endringer i omfang og type praksisstudier for hver utdanning med utgangspunkt i samfunnets behov. De leverte sin delrapport i september 2015, og i rapporten (side 11) påpekes varigheten av praksisstudiet ved tannlegestudiet UiB slik – her med uthevet skrift:

*«Når det gjelder det første punktet - varighet av praksis - anbefaler arbeidsgruppen at det i hovedsak opprettholdes et omfang for ekstern praksis ved de ulike utdanningsmodellene slik de fremstår pr i dag. Vi vil allikevel anbefale at de utdanningene med minst ekstern praksis legger til rette for en moderat utvidelse. Dette innebærer at tannlegestudiet ved UiB anbefales å øke omfanget av den eksterne praksisperioden i 5. studieår **fra 3 til 5 ukers varighet** (tilsvarende perioden ved tannlegestudiet UiO).»*

Økning av omfang praksis, faglige vurderinger

Ved vurderinger av behov for endring av omfang og type praksis står samspeillet mellom intern og ekstern praksis sentralt, det å se *intern praksis som en viktig forberedelse og et premiss for ekstern*

praksis. Dette betinger at intern praksis er godt nok tilrettelagt og kvalitetssikret, og at den speiler samfunnet og de pasientgruppene studentene vil møte etter endte utdanninger. Den andre siden av saken er at utdanningene driver ideell behandling på sine klinikker/øvingsarenaer internt, og at studentene får utfordret dette bildet i ekstern praksis. Det forutsettes at det eksterne praksisfeltet viser en større kompleksitet i pasientpanorama og gir studentene et realistisk bilde av behandling og pasientforløp.

I delrapporten det er vist til ovenfor ble det også stilt spørsmål ved om variasjonen i praksisfeltet er godt nok kvalitetssikret; er det f.eks. er en utfordring å vise studentene langsgående pasientforløp? Kan det være en tendens til valg av for «enkle» pasienter for studenter? Det er ikke tvil om at avhengig av hvor studentene er i landet - bygd eller by, nord eller sør - ulike distrikter gir varierte utfordringer i tannhelsegrupper. Bare innenfor samme by kan det være store forskjeller i pasientpanorama og behandlingsprofil.

I de senere årene har pasienttilgangen til IKO vært redusert grunnet større konkurranse i tannhelsemarkedet i Bergen. Studentene kan få kasus til utredning og behandling som er mer avansert og omfattende enn tidligere. Det er også utfordringer med å få erfaring med akuttbehandling, gruppe B pasienter (psykisk utv.hemmede), samt utføre ekstraksjoner ved den interne klinikken ved IKO.

Et annet faglig aspekt ved praksis er hvor viktig det er å få erfaring i samhandling med annet tannhelse- og ikke minst helsepersonell, altså tverrfaglig arbeid hvor flerfaglighet er en forutsetning (jfr. Forskrift om nasjonale retningslinjer for tannlegeutdanningen 2021- § 15; www.Lovdata.no) Studentene får noe trening i dette gjennom deltakelse i TVEPS, men ytterligere styrking av det tverrfaglige og tverrprofesjonelle kan ivaretas gjennom praksisstudiet. Varigheten av praksisstudiet vil ha betydning for de erfaringene det kan legges til rette for når studentene er i praksis.

Økning av omfang praksis, pedagogiske vurderinger

Lengden av praksis har en betydning for de læringsfasene studenter gjennomgår i en praksisperiode. Det går noe tid før studenten har satt seg inn i rutiner og andre forhold på en klinikk og føler seg trygg på et nytt sted, en ny klinikk, nye kolleger og ny veileder. Studenten blir tryggere i rutiner og samarbeid, samt kommunikasjon med pasienter, de siste ukene av praksis og vil derved oppnå større læringsutbytte (Raaen, F. D. (2017). *Organisering og utbytte av praksisopplæringen*. I: S. Mausethagen & J.C. Smeby (red.), *Kvalifisering til profesjonell yrkesutøvelse*. Oslo: Univ.forlaget). For å kunne oppnå ønsket læringsutbytte og gjennomgå læringsfasene som er skissert over, så er det gjerne anbefalt 4 uker som minimum varighet for en sammenhengende praksisperiode. Ved sammenliknbare praksisperioder i studieprogram ved fakultetet økes det inneværende år fra 2 til 4 ukers periode i kommunal praksis for klinisk ernæring, og det ble økt fra 4 til 6 ukers allmennpraksis i medisinstudiet i siste revisjon av studiet. Ved tannpleierstudiet har 4 ukers praksisperiode i DOT vært fast opplegg i mange år, med gode erfaringer. I DIKU-prosjektet [PROFMED](#) ved fakultetet, ledet av Edvin Schei, er praksisperiodene sin betydning – også i forming av profesjonsidentitet – vektlagt.

Formålet med praksisstudier kan også beskrives som en distinksjon mellom kunnskapsformålet, sosialiseringformålet og rekrutteringsformålet i praksis (Caspersen og Kårstein, 2013).

Evaluering fra både studenter og veiledere etter praksisperioden i Den offentlige tannhelsetjenesten har vurdert det som meget positivt og nødvendig å utvide perioden. Argumenter for dette er at studenten da kan få anledning til å følge opp videre behandling, spesielt i forbindelse med protetisk

behandling. De kan også få økt eksponeringen for flere lærings situasjoner av tverrfaglig karakter. Veiledere uttrykker i tillegg at de blir tryggere på egen rolle gjennom ukene studenten er i praksis.

Praksisveiledere for tannlege- og tannpleierstudiet ved IKO har et godt tilbud om kalibrering som veiledere i forkant av praksisperiodene, se omtale av intensjonen og opplegget i denne lenken fra UiBs internavis På Høyden; [Gjør tannlegestudentene tryggere før praksis \(pahoyden.no\)](https://pahoyden.no) Oppbygging av kompetansetiltak for praksisveiledere er også et satsingsområde ved Enhet for læring ved fakultetet.

Organisering og økonomi

Når sisteårsstudentene i odontologi har praksis i DOT i de første ukene av sitt femte studieår frigjøres kapasitet ved de interne klinikkene på IKO i samme periode. Den ekstra kapasiteten gjør det mulig å tilby klinisk undervisning og kurs til studenter på lavere kull. Ved ytterligere 1-2 uker i ekstern praksis må en se på muligheter for å kunne utnytte den ekstra kapasiteten ytterligere, og finne gode løsninger for klinikdriften. Det kan også være aktuelt å se på hvilket handlingsrom dette gir for bemanning og stab, bl.a. for etterutdanning av instruktører, fagutvikling og kursvirksomhet (BEST).

Den nasjonale arbeidsgruppen har for kommende 3 års-periode fått som del av sitt mandat at de skal jobbe med å styrke de økonomiske rammevilkårene for praksis (jfr. vedtak i nasjonalt fagorgan 02.11.22). En ønsker å forhindre at lærestedene pålegges ytterligere kostnader ved praksis.

Argumentasjonen for en utvidet praksisperiode er derfor i denne saken konsentrert rundt det faglige og pedagogiske, og det er ønske om at det tas en prinsipiell drøfting av en økning av praksisperioden på det grunnlaget.

Samtidig vil både fagansvarlig/IKO og fakultetet forholde seg til de økonomiske detaljene ved en ev økning. Den øremerkede budsjettposten for praksisstudiene ved tannlege- og tannpleierstudiet skal dekke merutgifter for studentene i praksisperiodene (reise/bolig), honorar til praksisklinikker, og i tillegg reiseutgifter for veiledere som deltar på praksisveilederseminar. Ved en økning fra 3 til 5 uker praksisperiode er det kun dekning av husleieutgifter for studenter (2 ekstra uker) og honorar til praksisklinikker (2 ekstra uker= kr 2000,-per stud) som vil være kostnadsøkningen ved utvidelse. De budsjettmessige konsekvensene av dette vil avklares i dialog mellom institutt- og fakultetsledelsen.

Foreliggende saksnotat gir programutvalget grunnlag for å vurdere om den nasjonale anbefalingen om **økning av praksisstudiet fra 3 til 5 uker** i tannlegestudiet kan følges opp ved planlegging av det siste studieåret i revidert studieplan. Argumenter av både faglig og pedagogisk art er fremsatt, og med anbefalingen fra den odontologiske delrapporten (2015) som et grunnleggende premiss.

Forslag til vedtak:

1. Programutvalget vedtar en økning fra 3 til 5 uker i praksisstudiet, 5. studieår tannlegestudiet, med virkning fra implementering av nytt 9. semester høsten 2024.
2. Det bes om at eventuelle justeringer av den øremerkede budsjetttrammen til praksisstudiet følges opp i videre dialog mellom institutt- og fakultetsledelsen.

*Värdering av gällande kvalitetsrutiner i den kliniska delen av
studentundervisningen vid Tandläkarutbildningen vid Universitetet i
Bergen 2022*

Extern fagfelle:
Malin Brundin
Universitetslektor

Innehållsförteckning

1. Inledning
 - 1.1. Syfte och frågeställning
 - 1.2. Avgränsningar och metod
2. Resultat
 - 2.1. Intern klinisk upplärning
 - 2.2. Flödet i patientarbetet
 - 2.3. Behandlingsplanering och samtycke
 - 2.4. Avvikelsehantering
 - 2.5. Övrigt
3. Övergripande kommentar
4. Rekommendationer
5. Bilagor

1. Inledning

Som en del av UiB internkontrollsystem ingår sedan 2018 ett kvalitetssystem som ska fokusera på kvalitetsutveckling för att bland annat säkra att UiBs studieupplägg håller försvarlig kvalitet. Ett övergripande dokument (för hela universitetet finns tillgängligt som vägledning för det praktiska och systematiska kvalitetsarbetet. Studenter ska involveras i alla faser av kvalitetsarbetet.

En kvalitetshandbok för den odontologiska universitetskliniken (OUK) vid Universitetet i Bergen finns framtagen som är specificerad och riktad till ledare, medarbetare (samtliga) och studenter vid OUK.

Kvalitetssystemet (vid OUK) är uppdelat i tre delar:

- Kvalitetshandboken som är gemensam för hela OUK
- Klinikhandbok som är specifik var varje klinisk sektion (9 sektioner).
- Schema och rutinsamlingar – en gemensam för hela OUK, samt en för vardera klinisk sektion (9 sektioner)

Ett årshjul finns framtaget som beskriver hur arbetet med kvalitetsarbetet ska fortlöpa under året och vem som är ansvarig för detta (fig 1). Ansvarig har rätt att delegera till lämplig person i detta arbete. Alla kvalitets- och styrningsdokument uppdateras enligt årshjulet. Den gemensamma klinikhandboken och sektionernas klinikhandböcker ligger öppet på IKO:s intranät för anställda och studenter.



Figur 1. Årshjul över aktiviteter och ansvariga inom OUK

1.1. Syfte och frågeställning

Syftet med denna utvärdering är att titta igenom de kvalitetsrutiner som är riktade mot den kliniska delen av studentundervisningen inom mastersprogrammet i Odontologi, UiB, med utgångspunkt i de existerande kvalitetspärmar för de nio olika sektionerna samt rutinböcker utvecklade för klinisk aktivitet och studentutvärdering.

1.2. Avgränsningar

Som underlag till granskningen ligger följande dokument:

UiBs kvalitetssystem, for utdanning – systembeskrivelse (2020)

Kvalitetshåndbok for odontologisk universitetsklinikk ved universitetet i Bergen (2021)

Inom utvärderingen har följande dokument granskats:

Klinikkhåndbok – seksjon for Endodonti

Klinikkhåndbok – seksjon for Kariologi

Klinikkhåndbok – seksjon for Kjeveortopedi

Klinikkhåndbok – seksjon for Oral Kirurgi og Oral Medisin

Klinikkhåndbok – seksjon for Kjeve- og ansiktsradiologi med Pasientinnskrivning

Klinikkhåndbok – seksjon for Pedodonti

Klinikkhåndbok – seksjon for Periodonti

Klinikkhåndbok – seksjon for Protetikk

Klinikkhåndbok – seksjon for forebyggende tannpleie, gerodontologi og samfunnsodontologi

Till detta har även *Skjema- og rutinesamlinger* för ovanstående sektioner granskats men endast med avseende rutiner för i) godkännande av studenter, ii) återkoppling av uppfyllande av färdighetsmål till studenten samt iii) möjlighet för studenten att utvärdera genomgången kurs.

2. Resultat

I de bifogade klinikhandböckerna framgår att det är fyra huvudområden som tas upp.

1. **Intern klinisk opplærning** som inbegriper omfang og tidsramar, handledning og lokaler.
2. **Flødet i patientarbeidet** inklusive remissshandtering, inskrivning og tildelelse av pasienter samt journalhandtering.
3. **Behandlingsplanering og samtykke** samt gjennomføring og avslut av behandling
4. **Avvikelsehandtering**

Det finns även beskrivet i korthet rutiner kring projekt som använder klinikens resurser.

De nio olika sektionerna har lagt upp sin klinikhandbok på olika sätt och också beskrivit rutinerna i olika omfattning. För att få en sammanhängande överblick över kring hur rutinerna berörs så har ett schema tagits fram där det framgår hur de olika klinikhandböckerna beskriver rutinerna (Bilaga 1).

2.1 Intern klinisk upplärning

Den interna kliniska upplärningen beskrivs i samtliga klinikhandböcker. Samtliga klinikböcker har ett tydligt avsnitt kring lokaler, i vissa fall är det dock otydligt kring tidsramarna för den kliniska undervisningen (sektionen för protetik). Hur den kliniska handledningen fungerar är beskriven i olika grad mellan sektionerna och i vissa fall saknas information kring vem som ansvarar för handledningen (se bilaga 1). När det gäller sektionen för Kariologi kan ingen information kring lokaler och handledning återfinnas.

2.2 Flödet i patientarbetet

Flödet i patientarbetet är väl beskrivet i de flesta fall. Alla sektioner har rutiner för remisshantering och inskrivning av patienter till kliniken. Även tilldelningen av patienter till studenter är tydligt. Patienter som inte passar för studenter av någon anledning tas omhand på annat sätt och får information kring fortsatt behandling. Denna del kan inom sektionerna för Oral Kirurgi og Oral Medisin och Kjeve- och ansiktsradiologi med Pasientinnskrivning förtydligas. När det gäller journalhantering är detta väl beskrivet inom samtliga sektioner utom sektionen för Pedodonti där man skulle kunna förbättra informationen. När det gäller sektionen för Kariologi kan ingen tydlig information kring journalhantering återfinnas.

2.3 Behandlingsplanering och samtycke

Det finns tydliga rutiner kring hur en behandlingsplan sätts upp och att patienten ska lämna sitt samtycke innan behandling påbörjad. Dessutom framgår att behandlingsplanen ska vara godkänd av lärare innan behandlingen initieras. Dessutom ska patienten ha fått information kring behandlingen och kostnaden för denna. Denna information framgår inom alla sektioner utom klinikhandboken för Kariologi och Pedodonti. Även inom sektionen för Protetik skulle flödet kunna förtydligas. När det gäller genomförandet av behandlingen är denna beskriven i olika omfattning för de olika sektionerna. I vissa handböcker framgår inte att behandlingen ska ske under handledning, något som bör förtydligas. När det gäller sektionen för Kariologi kan ingen tydlig information kring behandlingsplanering och samtycke utläsas.

2.4 Avvikelsehantering

Det kan av dokumenten utläsas att det finns en övergripande rutin för hantering av avvikelser. Dessa är beskrivna i samtliga klinikhandböcker (Kariologi exkluderat). Dock bör framgå vem som ansvarar för registrering av avvikelser. Detta är inte preciserat i vissa handböcker (se bilaga 1). När det gäller sektionen för Kariologi kan ingen tydlig information kring hantering av avvikelser återfinnas.

2.5 Övrigt

Det finns även ett avsnitt som beskriver rutiner för projekt som använder klinikens resurser. Denna rutin är välbeskriven i de flesta handböcker men för sektionen för Kjeve- og ansiktsradiologi med pasientinnskrivning och sektionen för Periodonti bör detta förtydligas. Information kring hur nyanställda lärs upp är väl beskrivet i samtliga klinikböcker med undantag för Kariologi. När det gäller sektionen för Kariologi kan ingen information kring utbildning av nyanställda återfinnas. Det är även framskrivet rutiner kring strålvern i klinikhandboken för Kjeve- og ansiktsradiologi med Pasientinnskrivning vilket är bra.

När det gäller *Skjema- og rutinesamlinger* för granskade sektioner har bara vikt lagt på rutiner för godkännande av studenter, återkoppling av uppfyllande av färdighetsmål till studenten samt möjlighet för studenten att utvärdera genomgången kurs. De ämnesspecifika behandlingsrutinerna, diagnostik och behandlingsplanering har inte bedömts då detta inte ligger inom mitt kompetensområde.

Generellt kan ses att flera sektioner har tydliga dokumenterade rutiner kring hur färdighetsmål inom ämnen ska värderas och dokumenteras samt hur återkopplingen ska ske. Dock finns här ett förbättringsområde framförallt för sektionerna för Kjeveortopedi, Oral Kirurgi og Oral Medisin och Kjeve- och ansiktsradiologi med Pasientinnskrivning.

Vad som saknas i samtliga klinikhandböcker är rutiner som säkerställer att studenterna ges möjlighet till inflytande i kvalitetsarbetet.

3. Övergripande kommentar

Sammanfattningsvis kan ses att UiB har ett gediget och noga genomtänkt kvalitetssystem. Den odontologiska universitetsklinikens riktlinjer ger tydlig information kring gällande ansvarskultur samt roller och ansvar vid kliniken. Ett framtaget årshjul säkerställer att kvalitetsarbetet kan följas och följas upp. De enskilda sektionerna har en klinikhandbok för sin specifika funktion inom den kliniska utbildningen med tydliga rutiner som kan förstås av såväl anställda som studenter och lekmän. Trots att rutinerna är väldokumenterade finns det ett utrymme för förbättring inom vissa sektioner och delar av dokumenten (se bilaga 1).

Det kvalitetssystem som idag finns vid OUK utgör i sin helhet en tillfredsställande ram för kvalitetsarbetet i studentundervisningen*.

*Noterat är dock att enligt *UiBs kvalitetssystem for utdanning – systembeskrivelse* ska studenterna involveras i alla faser av kvalitetsarbetet. Någon information kring hur studenterna involveras i form av kursvärderingar eller programvärderingar kan ej återfinnas i granskade dokument.

4. Rekommendationer

I arbetet med översynen har ett antal förbättringsområden identifieras. Bortsett från de specifika tillkortakommanden som presenteras i Bilaga 1 kan med fördel

1. upplägget av klinikhandböckerna ha en gemensam struktur och uppbyggnad. Detta skulle underlätta vid granskning och troligt även underlätta för studenterna. Man skulle kunna göra en gemensam mall som varje sektion fyller i utifrån sin verksamhet (se dokument tex Endodonti). Vissa av rutinerna är samma för de olika sektionerna och dessa kan med fördel skrivas likartat (journalhantering, avvikelshantering etc).
2. Vissa dokument är inte märka med datum vilket gör det svårt utläsa om dokumentet är giltigt eller inte.
3. Ett avsnitt kring hur studenterna ges inflytande på kvalitetsarbetet kan med fördel läggas till om en sådan rutin finns. Huruvida detta ska stå i klinikhandboken eller inte kan jag inte ta ställning till, kanske det finns rutiner kring detta på annat sätt som inte framgår genom de dokument som här granskats.

5. Bilagor

Bilaga 1: Rutiner för projekt som använder klinikens resurser (Excel).

Klinikhandböcker	Endodonti	Kariologi	Ortodonti	Oral kirurgi	Radiologi	Pedodonti	Parodontologi	Protetik	Förebyggande tandvård, gerodonti och samhällsodontologi	Kommentar
Om kvalitetssystemet										Samma information i samtliga dokument utom kariologi där information saknas
Kort information om sektionen och dess ansvarsområde		Kan förbättras								Informationen kring avd för kariologi kan med fördel koppletteras i enlighet med övriga sektioners upplägg.
Intern klinisk utbildning(omfång och tidsramar)								Oklart		Viika terminer/kurser?
Intern klinisk utbildning(handledning)			Vem handleder?			Vem handleder?		Oklart		Vem handleder (overtannlege etc)?
Intern klinisk utbildning(lokalerna)										Var? Beskrivning av lokalerna
Flöde i patientarbetet (henvisning)								Uder revision		Finns rutiner?
Flöde i patientarbetet (inskrivning)										Finns rutiner?
Flöde i patientarbetet (Tilldelning av patient)										Finns rutiner, vem ansvarar?
Flöde i patientarbetet (avslag)						Byte klinik				Finns rutiner?
Flöde i patientarbetet (journalhantering)	samma			samma		kan förbättras	samma		samma	
Behandlingsplanering och samtycke					Beh.plan ej aktuellt	Ingen information		Kan förtydligas		Enighet mellan patient och behandlare? Finns det i texten? Kostnadsförslag?
Genomförande av behandling	bör framgå att beh sker under handledning			bör framgå att beh sker under handledning	bör framgå att beh sker under handledning	Ingen information	bör framgå att beh sker under handledning			Framgår det att behandlingen sker under handledning och att planen ska vara godkänd av handledare innan behandling staras?
Avslut behandling	Pat ska informeras om beh resultatet	Pat ska informeras om beh resultatet				Ingen information				Framgår att lärare kontrollerar behandlingen och att patienten får information kring behandlingsresultat?
Avvikelsehantering					Vem ansvarar för att avvikelser registreras? Student eller lärare?	Vem ansvarar för att avvikelser registreras? Student eller lärare?	Vem ansvarar för att avvikelser registreras? Student eller lärare?			Rutin finns? Kan man ha en gemensam rutin kring detta?
Rutiner för projekt som använder klinikens resurser						Kan förtydligas	Ingen information		Ta gärna text från övriga	Borde kunna vara samma text i samtliga dokument?
Information kring hur nyanställda lärs upp										
					Finns även tillagt i dokumentet kring strålvärn	Mycket information om arbetsbeskrivningar, för detaljerat - är information och inte att kvalitetsdokument				
	Daterat 2021	Uppdaterat 2022	Uppdaterat 2022	Uppdaterat 2023	Uppdaterat 2022	Uppdaterat ? - framgår ej	Uppdaterat 2022	Uppdaterat ? - framgår ej	Uppdaterat 2022	
Skjema- og rutinesamlingar										
Rutin för värdering av färdighetsmål										Rurin/dokument finns
Rutin för återkoppling till student kring uppfyllelse av mål										Framgår hur återkoppling sker (samtal/skriftligt)
Rutin kring återkoppling av kvalitet i utbildningen från stud										Kursvärdering/anna typ av möjlighet till återkoppling från student

Klinikhandböcker	Endodonti	Kariologi	Ortodonti	Oral kirurgi	Radiologi	Pedodonti	Parodontologi	Protetik	Förebyggande tandvård, gerodonti och samhällsodontologi	Kommentar
Om kvalitetssystemet										Samma information i samtliga dokument utom kariologi där information saknas
Kort information om sektionen och dess ansvarsområde		Kan förbättras								Informationen kring avd för kariologi kan med fördel koppletteras i enlighet med övriga sektioners upplägg.
Intern klinisk utbildning(omfång och tidsramar)								Oklart		vilka terminer/kurser?
Intern klinisk utbildning(handledning)			Vem handleder?			Vem handleder?		Oklart		Vem handleder (overtannlege etc)?
Intern klinisk utbildning(lokal)										Var? Beskrivning av lokalerna
Flöde i patientarbetet (henvisning)								Uder revision		Finns rutiner?
Flöde i patientarbetet (inskrivning)										Finns rutiner?
Flöde i patientarbetet (Tilldelning av patient)										Finns rutiner, vem ansvarar?
Flöde i patientarbetet (avslag)						Byte klinik				Finns rutiner?
Flöde i patientarbetet (journalhantering)	samma			samma		kan förbättras	samma		samma	
Behandlingsplanering och samtycke					Beh.plan ej aktuellt	Ingen information		Kan förtydligas		Enighet mellan patient och behandlare? Finns det i texten? Kostnadsförslag?
Genomförande av behandling	bör framgå att beh sker under handledning			bör framgå att beh sker under handledning	bör framgå att beh sker under handledning	Ingen information	bör framgå att beh sker under handledning			Framgår det att behandlingen sker under handledning och att planen ska vara godkänd av handledare innan behandling staras?
Avslut behandling	Pat ska informeras om beh resultatet	Pat ska informeras om beh resultatet				Ingen information				Framgår att lärare kontrollerar behandlingen och att patienten får information kring behandlingsresultat?
Avvikelsehantering					Vem ansvarar för att avvikelser registreras? Student eller lärare?	Vem ansvarar för att avvikelser registreras? Student eller lärare?	Vem ansvarar för att avvikelser registreras? Student eller lärare?			Rutin finns? Kan man ha en gemensam rutin kring detta?
Rutiner för projekt som använder klinikens resurser						Kan förtydligas	Ingen information		Ta gärna text från övriga	Borde kunna vara samma text i samtliga dokument?
Information kring hur nyanställda lärs upp										
					Finns även tillagt i dokumentet kring strålvärn	Mycket information om arbetsbeskrivningar, för detaljerat - är information och inte att kvalitetsdokument				
	Daterat 2021	Uppdaterat 2022	Uppdaterat 2022	Uppdaterat 2023	Uppdaterat 2022	Uppdaterat ? - framgår ej	Uppdaterat 2022	Uppdaterat ? - framgår ej	Uppdaterat 2022	
Skjema- og rutinesamlingar										
Rutin för värdering av färdighetsmål										Rutin/dokument finns
Rutin för återkoppling till student kring uppfyllelse av mål										Framgår hur återkoppling sker (samtal/skriftligt)
Rutin kring återkoppling av kvalitet i utbildningen från stud										Kursvärdering/anna typ av möjlighet till återkoppling från student