

## EXTERNA UTVÄRDERINGAR AV UTBILDNINGAR PÅ GRUNDNIVÅ OCH AVANCERAD NIVÅ VID SAHLGRENSKA AKADEMIN 2022–23

### Rapport extern utvärdering av tandläkarprogrammet vid Göteborgs universitet

#### Bedömargrupp:

*Eva Levring Jäghagen*, Professor, Övertandläkare i Odontologisk radiologi, Umeå universitet

*Karin Garming Legert*, Medicine dr. Grundutbildningsansvarig, Övertandläkare i orofacial medicin, Karolinska Institutet

*Anna Asztély*, Odontologie dr. Leg. Tandläkare, Klinikchef, Folktandvården, Västra Götalandsregionen (VGR)

*Samsor Safi*, Leg. tandläkare, Tandläkarstuderande vid Karolinska institutet 2018–2023.

#### Förutsättningar:

Utvärderingen startades med ett möte **14–15 november, 2022**, två dagar på plats vid institutionen för odontologi, Göteborgs universitet. Eva Levring Jäghagen deltog via Zoom.

Till mötet hade en bedömargrupp för både KUT-programmet och en för tandläkarprogrammet bjudits in för information kring utvärderingen av utbildningarna, presentation från bland annat programansvarige Victoria Franke Stenport, studierektor Ted Lundgren (dåvarande ordförande utbildningskommittén), prefekt Peter Lingström och prodekan Gunnar Tobin, studeranderepresentanter från studentkåren, däribland OUR-ordförande Katrin Björnelin, en alumn Flaureta Rexhaj samt två lärare (Jan Derks och Johan Bylund) vid tandläkarprogrammet. Platsbesök med guidning av ansvariga för barn- och vuxenkliniken samt SIMU-kliniken och Simodont samt frågestund/återkoppling ingick också för dem som var på plats.

Bedömargrupperna fick tillgång till en hemsida med länkar till diverse dokument och styrdokument, exempelvis utbildningsplan, kursplanesök, studenternas svar på kursvärderingar och kursrapporter, studenternas programvärderingar, examensmålmatis, exempel på examinationsuppgifter och goda exempel på examensarbeten samt en lista på lärare vid institutionen och deras vetenskapliga kompetens. Den kompletterades senare med tjänstgöringsgrad vid tandläkarprogrammet och övrig kompetens (pedagogisk och specialist) samt med TUA-tandläkare/kliniska handledare vid VGR och adjungeringar. Ingen skriftlig sammanfattning eller självvärdering förelåg utan genomgången var muntlig. Vid slutet av mötet fick bedömargrupperna egen tid för att kunna sammanfatta informationen man fått under dagarna och lägga upp det fortsatta arbetet. För tandläkarprogrammets del innebar det att endast två av deltagarna i bedömargruppen kunde sammanträda eftersom den tredje deltagaren, som representerade avnämarna, deltog i bägge bedömargrupperna och vid platsbesöket sammanträdde med de närvarande för utvärderingen av KUT-utbildningen.

Bedömargruppen uppmanades att återkomma med frågor för att få kompletterande information som vi fann behövdes för att kunna göra en fullständig bedömning av de kvalitetskriterier som satts upp för utvärdering av Göteborgs universitet.

Bedömargruppen har haft ett flertal Zoom-möten i olika konstellationer för att diskutera underlagen och vår bedömning, men också för att inhämta information från involverade ansvariga för utbildningen utöver den vi fick under första mötet. Vidare har vi haft möten med avnämarna och involverade i utbildningen. Samsor Safi (studeranderepresentant) har inte haft möjlighet att delta i alla möten p.g.a. obligatorisk undervisning och sjukdom. Vi har också haft flera kortare telefonmöten. I början på december 2022 skickades skriftliga frågor till ansvarig för utvärderingen, Ted Lundgren, som besvarades muntligt under två Zoom-möten som bedömargruppen bjöd in till i januari 2023, även programansvarige Victoria Franke Stenport deltog. Ytterligare möten med bedömargruppen enskilt, för intervjuer med olika informanter samt för samtal med utbildningens ansvariga planerades in i mars 2023.

I februari uppmärksammades att bedömargruppens sammansättning var otillräcklig utifrån de kriterier Sahlgrenska akademien satt upp för utvärdering av program. Det saknades en andra extern representant

från annat universitet i såväl bedömargruppen för KUT som tandläkarprogrammet. Då en del av arbetet skett i grupp med närvaro av representanter från båda bedömargrupper löstes problemet genom att respektive universitetsrepresentant för de båda utvärderingarna inkluderades i den andra gruppen.

Ett andra platsbesök vid institutionen för odontologi, Göteborgs universitet, ordnades **8–9 maj 2023**. Eva Levring Jäghagen och Anna Asztély deltog på plats. Karin Garming Legert deltog via Zoom. Ingen studeranderepresentant deltog då huvudsyftet med träffen var att de ”nya” universitetsrepresentanterna i respektive bedömargrupp skulle bli mera insatta i den utvärdering de inte tidigare deltagit i. Eva Levring Jäghagen fick en rundvisning på skolan och samtalande med klinikcheferna vid vuxen- och barntandvården.

Bedömargruppen träffade några ansvariga lärare från olika kliniska ämnen för att diskutera frågeställningar kring den kliniska träningen som kommit upp under utvärderingen. Ted Lundgren, Jan Derks och Viktoria Franke Stenport deltog.

### **Reflektion kring bedömningsprocessen**

Vår reflektion kring bedömningsprocessen är att ett förberedande möte med bedömargruppen innan första träffen (då vi mötte fakultets- och institutionsledning, studenter och lärare) hade kunnat optimera dessa möten, vi hade kunnat förbereda frågor utifrån kvalitetskriterierna och kanske upptäckt att gruppens sammansättning var ofullständig tidigare (omstarten har försenat utvärderingen avsevärt). Vidare att skriftliga svar i stället för muntliga på våra skriftliga kompletteringsfrågor hade minskat tidsåtgången och förbättrat säkerheten i överföringen av information. Sist, för att bedöma en 5-årig, mycket komplex utbildning som tandläkarprogrammet hade en självvärdering med länkar till styrdokument underlättat vårt arbete och troligen gjort att ansvariga för utbildningen kunnat förbereda sig bättre på de frågor som kom från bedömargruppen.

Vi skickade vårt första utkast angående utvärderingen 2023-08-23 och fick återkoppling från institutionen 2023-10-16. Det nu aktuella dokumentet inkluderar de justeringar som enligt vår bedömning behövs utifrån den återkoppling vi fått.

Nedan följer vår bedömning av olika kvalitetskriterier. Styrkorna i utbildningen är relativt kortfattat beskrivna medan svagheter fått större utrymme för att vara tydliga. Det ska därför inte uppfattas som att svagheter dominerar. En del av kvalitetskriterierna är väldigt närliggande varandra, varför en del uppreppningar förekommer i sammanfattningen.

Som helhet uppvisar utbildningen mycket hög kvalitet. Lärarna har hög kompetens och den teoretiska och klinikförberedande utbildningen har hög klass. Tandläkarutbildningen vid Sahlgrenska akademien har högt söktryck och god genomströmning. Vi uppfattar dock att man skulle kunna förstärka den kliniska träningen som utförs i samarbete med VGR.

## **Bedömargruppens utvärdering av hur tandläkarprogrammet svarar mot de kvalitetskriterier som Göteborgs universitet fastställt för bedömning**

### **1) *att de faktiska studieresultaten motsvarar lärandemål och högskoleförordningens examensmål***

#### **Övergripande kommentarer**

Utifrån presentationer och dokument är vår bedömning att man vid tandläkarprogrammet, institutionen för odontologi vid Sahlgrenska akademien, examinerar samtliga lärandemål teoretiskt i kurserna som ingår i programmet och att de studerande därmed uppnår de teoretiska examensmålen. Den praktiska delen av yrkesutbildningen består av klinikförberedande träning, virtuellt eller på fantom samt klinisk träning med patientbehandling. Denna del av utbildningen genomförs i samverkan med Västra Götalandsregionen (VGR) som bistår med kliniska handledare och patienter till undervisningen. De kliniska handledarna/lärarna har hög kompetens i form av utbildning i handledning och pedagogik. Inom specialistämnena finns specialister, motsvarande specialister i kariologi och dessa är till stor del även disputerade. På direkt fråga till institutionens representanter om vad som är utbildningens svaghet kommer bristen på lämpliga patienter till studenterna upp – se kommentarer nedan.

Examensmålsmatrisen visar att det finns lärandemål inom de i tandläkarprogrammet ingående kurserna, som sammantaget möter samtliga nationella examensmål för tandläkarprogrammet. Det framgår dock inte tydligt i den dokumentation vi tagit del av, hur examinationen går till och vilka bedömningskriterierna är för examinationerna inom vissa områden, gäller både de odontologiska och de basmedicinska ämnena. Enligt programrepresentanterna finns bedömningskriterier för i princip alla programmets kurser tillgängliga för studenterna i studentportalen Canvas men informationen vi fått är att Göteborgs universitet inte kan ge bedömningsgruppen tillgång till Canvas, varför dessa inte har kunnat studeras. Bland de dokument vi fått tillgång till finns dock goda exempel på utförda examinerande uppgifter där de studerande uppnått målen (exv. kliniska fall och examensarbete). Vi har också tagit del av bedömningskriterier för extern VFU.

Vid samtal med studeranderepresentanterna påtalar de att det inte finns bedömningsmallar med kriterier för examinationen i de teoretiska kurserna men däremot för examination i praktiska moment. Att det skiljer sig mellan studenternas och institutionens uppgifter kan ha flera förklaringar, t.ex. att det kan vara svårt att navigera och hitta rätt dokument i Canvas eller att man inte haft tillräcklig motivation eller information för att hitta.

Av de dokument vi fått tillgång till noterar bedömargruppen att det för de flesta prekliniska och kliniska kurserna finns beskrivningar av vad man ska göra inom kursen, inklusive på pass studenten har avsatt för praktisk träning. För en del av kurserna inom programmet framgår det även hur man examinerar – medan det i andra saknas exempel på vilken typ av förmågor som testas, frågor eller uppgifter som studenterna förväntas genomföra eller kunna besvara och vad som krävs för att bli godkänd, m.a.o. hur man faktiskt kan bevisa att studieresultaten motsvarar lärandemålen. Studeranderepresentanterna upplever att bedömningskriterierna för de prekliniska och kliniska kurserna ibland tolkas olika av lärarna. Som exempel tas begreppet ”visa självständighet” upp – hur ska det tolkas? De ansvariga för utbildningen som varit involverade i arbetet med utvärderingen hänvisar till att man ska ha uppnått lärandemålen för att bli godkänd och ger goda exempel på hur det går till inom de ämnena de själva är verksamma.

#### **Klinisk träning**

Utbildningen är temabaserad och den kliniska träningen är uppdelad i barn- och vuxenklolik. Flera av de intervjuade lärarna i kliniska ämnen med specialitet eller motsvarande, menar att det då ibland kan vara svårt att bedöma i vilken mån man uppnår målen inom ett specifikt kliniskt ämnesområde.

I samband med att examensarbeten om 30 hp på avancerad nivå skulle införas reducerades den kliniska träningen inom vuxenkliniken enligt uppgift från lärare. Bedömargruppen har ingen information om omfattningen eller om tiden för examensarbetet har tagits jämnt över utbildningen eller om de basmedicinska ämnena minskat proportionellt mindre än de kliniska. Kan eventuellt analyseras inför kommande förändringar i utbildningsplanen.

Den kliniska träningen börjar på T4, den första patientkontakten är profylax på barnpatient. På T5 påbörjar man den kliniska träningen med undersökningar på röntgen, kariologi, bettfysiologi och parodontologi.

Av de samtal vi haft med studenter, ansvariga lärare och handledare i extern VFU vid tandläkarprogrammet samt med avnämare, framkommer att man hade önskat att studenterna fått mer klinisk träning på patient inom den interna VFU:n vid akademien, i såväl barn- som vuxenkliniken. Man nämner patientbrist som en förklaring till att den kliniska träningen inte kan optimeras. Man understryker också från studenthåll att det är stora individuella skillnader, några får göra väldigt lite och andra mer utan att det finns en enkel förklaring mer än tur vid patientfördelningen. Synen varierar bland intressenterna på om den avsatta tiden för klinisk träning är tillräcklig och om när under utbildningen den kliniska träningen börjar. De scheman som föreligger visar omfattningen i tid för klinisk träning. Det är dock oklart hur effektivt tiden används och vad de studerande hinner med.

I syfte att försöka utvärdera hur effektivt den kliniska träningstiden nyttjas har vi efterfrågat statistik på vad de studerande uppnår rent kvantitativt i den kliniska träningen med patient (vuxen- och barnklinik). Beskedet vi fick i maj var dock att det föreligger så stora svårigheter att få fram vad studenterna gör inom sin interna VFU att man inte kan ta fram säker statistik. Man hänvisar till att den enskilde studenten är godkänd när lärandemålen är uppnådda. Vi noterar att det av Odont-sam-protokoll från 2023-06-15 framgår att ett utvecklingsarbete startat där man har för avsikt att implementera ett digitalt system för att kunna följa studenternas progression samt säkerställa färdigheter och självständighet. Vår bedömning är således att det redan finns en åtgärdsplan för att följa studenternas progression såväl kvalitativt som kvantitativt.

Flera kliniska ämnen har förutom lärandemålen, kvantitativa minimikrav på utförd behandling (exv. protetik, pedodonti och endodonti) för att bli godkänd, detta framgår av kursplanerna. Dessa krav är mycket lågt ställda enligt utbildningsansvariga, eftersom studenterna förväntas kunna fortsätta den kliniska träningen med ytterligare patientbehandling om tid och patienter finns. Trots det förekommer det att man på grund av brist på lämpliga patienter måste hänvisa till den externa VFU:n för att studenterna ska kunna uppnå de kvantitativa minimikraven. Det leder till att en del studenter måste göra grundläggande behandlingar för första gången på patient i den externa VFU:n. Klinikerna i extern VFU har förbundit sig till att vissa moment ska göras under VFU:n, men här kan moment tillkommer. Exempel ges också på att enstaka studenter inte uppnår de uppsatta målen under den externa VFU:n som omfattar cirka 15 dagar (1 dag/vecka under 15 veckor), beroende på vilken klinik man gör sin VFU och vilka patienter som finns tillgängliga under de dagar man är där. Studenterna måste då komplettera detta i slutet på termin 10 i den interna VFU:n, precis innan examen, vilket medför stark stress hos studenterna som ska börja anställningar som tandläkare direkt efter examen.

Avnämare nämner att de ibland hamnar i situationer då de måste handleda nyexaminerade tandläkare i moment som de nya tandläkarna aldrig utfört under utbildningen, moment man önskar att studenterna fått öva inom ramen för utbildningen. Från institutionen menar man dock att studenterna alltid når lärandemålen innan de godkänns och att det tillhör undantagen att man inte gjort vissa moment på patient. Då är förklaringen som regel brist på patienter med rätt behandlingsbehov.

#### **Vår reflektion:**

Kursplanerna är välformulerade. I de kliniska ämnena bygger lärandemålen huvudsakligen på att man gör kvalitativa bedömningar av studenternas prestationer, teoretiskt och kliniskt. I flera ämnen har man dock också kvantitativa mål. Vår förhoppning är att de flesta studenter gör mer än de i kursplanerna beskrivna minimikraven eftersom de är lågt ställda.

I Canvas finns enligt uppgift kurskrav med målbeskrivning och registrering när studenterna uppnått uppställda kvantitativa minimikraven. Minimikraven är generellt lågt ställda inom den interna VFU:n och från utbildningen menar man att studenterna tränar mer än minimikraven. Dock saknas det i dagsläget statistik/underlag för att kunna bedöma omfattningen av den kliniska träningen på patient.

Vi uppfattar från ansvariga för den kliniska träningen, att variationen på studenternas kompetens är stor när det gäller kliniska förkunskaper när man kommer ut på den externa VFU:n. Institutionen beskriver att man inte alltid kan erbjuda den mängd och typ av klinisk träning man önskar, då lämpliga patienter inte finns tillgängliga i studentkliniken. Man anser dock att studenterna uppnår lärandemålen. Man betonar specifikt

att vissa typer av terapier inte alltid kan tränas på skolan utan får anstå till den externa VFU:n, exempelvis rotbehandling, pelarbehandling, extraktion och preperation av primärkaries på primära tänder.

Utöver lärandemål som visas i olika moment och examinationer är kravet på klinisk träning för termin 9 inom pedodontiområdet enligt kursplanen ”fem signaturer”. Det beskrivs att man undersöker 5 patienter och behandlar om det finns behandlingsbehov. Det innebär att studenterna kan sakna erfarenhet av behandling på barn när de kommer till termin 10 och den externa VFU:n eller arbetar på tillfälligt förordnande mellan termin 9 och 10. Detta gäller även vissa behandlingar på vuxna. Studenter som är godkända på kurserna har dock alltid tillgodogjort sig kunskaper och genomfört andra moment så de uppnått de uppsatta lärandemålen.

Även om examensmålsmatrisen ger en bra överblick över vad målsättningen inom utbildningen är har vi inte haft tillgång till underlag som visar en fullständig bild av hur man examinerar och hur man försäkras sig om att studenterna uppnår lärandemålen. Det är möjligt att en del dokumentation finns i Canvas som vi inte haft tillgång till.

### **Styrkor**

Bedömningen är att studenterna vid tandläkarutbildningen får en högklassig teoretisk utbildning och att förutsättningarna för att nå examensmålen är goda. En omfattande basmedicinsk utbildning ingår i utbildningen. Processen för det vetenskapliga examensarbetet visar på god struktur under arbetet och vid examination. Förutsättningarna inklusive lokaler finns för god teoretisk, klinikförberedande och klinisk träning. Examensmålsmatrisen ger en bra överblick över vad målsättningen inom utbildningen är.

### **Svagheter**

Det föreligger brist på patienter med rätt behandlingsbehov, vilket påverkar de studerandes möjligheter att uppnå de stipulerade kvantitativa minimikraven i den kliniska träningen. Den kliniska behandlingsträningen börjar relativt sent i utbildningen, i slutet på termin 6.

### **Rekommendationer**

Utbildningsansvariga beskriver att man i första hand strävar efter att göra kvalitativa bedömningar av den kliniska träningen. De kvantitativa minimikraven i den kliniska träningen som framgår av kursplanerna, är relativt lågt ställda. Risken finns att det leder till att minimikraven styr hur mycket studenterna får träna, d.v.s. att minimikraven uppfattas som mål av såväl de studerande, handledarna som patientrekryteringsansvariga, och på så sätt kan de komma att utgöra målen på ett begränsande sätt och bli ett hinder för att fortsatt träning sker och att ytterligare patienter rekryteras. Vi föreslår därför att man ser över de kvantitativa minimikraven, inte i syfte att ta bort dem utan snarare för att ”höja ribban”.

Olika förslag på hur man skulle kunna öka patienttillgången framkommer under samtalen och en utökad dialog mellan regionen och ansvariga på tandläkarprogrammet för att hitta strategier för att öka rekryteringen skulle sannolikt kunna påverka patientrekryteringen positivt. Universitetet överför enligt TUA-avtalet en omfattande resurs som förvaltas av VGR för att regionen ska förse utbildningen med patienter och handledare. Förutsättningarna borde vara goda för att kunna rekrytera patienter till den kliniska utbildningen, då befolkningsunderlaget i närområde är förhållandevis stort. Det är förstås också viktigt att inte begränsa vilka patienter som anses lämpliga. Man anger exempelvis att patienter som endast talar engelska inte anses lämpliga. Eftersom såväl studenter som kliniska handledare ska behärska engelska kanske den restriktionen är onödig.

## 2) att undervisningen sätter studenternas lärande i centrum

### Övergripande kommentarer

Generellt i all dokumentation vi tagit del av uppvisar man tydlig studentcentrering genom hela tandläkarutbildningen. Studenterna måste aktivt lösa uppgifter i seminarier, skriftliga redovisningar, i klinikförberedande moment och i patientsituationen. Ett utmärkt exempel ser man i den studieguide för kursen TP6ORE som vi tagit del av.

Ingen specifik pedagogisk modell tillämpas utan vi uppfattar att man lämnar valet till kursansvariga att välja den modell man finner lämpligast och att en variation av pedagogiska modeller förekommer (PBL, case-metodik, TBL etc.). På universitetets hemsida under bedömning och examination kan man läsa: ”I samband med bedömning talas det ibland om *konstruktiv länkning*. Principerna bakom konstruktiv länkning är att (1) studenter skapar mening genom relevanta läraktiviteter och (2) att läraktiviteter och bedömning är länkade till lärandemålen. Konstruktiv länkning baseras på kunskapssynen att studenter konstruerar sitt eget lärande, vilket förutsätter att de är delaktiga och aktiva i läroprocessen.”

### Styrkor

Som nämnts under kvalitetskriterie 1) har vi presenterats för goda exempel på case-presentationer och examensarbeten.

Individuella utvecklingssamtal med studenter och handledare i barn- och vuxenkliniken samt under extern VFU.

Klinikförberedande träning på SIMU och Simodont innan klinisk träning på patient. Det finns möjlighet på högre terminer att träna och repetera moment inför att man ska utföra vissa behandlingar på patient.

Både studenter och lärare beskriver att det finns ”SOP:ar” – beskrivning steg-för-steg hur man ska genomföra olika kliniska moment på patient. Något man upplever som värdefullt för att nå lärandemålen.

### Svagheter

Enligt studenterna är vissa moment i den klinikförberedande träning på SIMU inte helt synkroniserad med när vissa moment ska utföras på patient, man ger exempel på att SIMU-övning ibland kan genomföras relativt långt före de praktiseras i patientbehandling. Vi tror att en förklaring kan vara att en del av studenterna gör sin första fyllning på termin 6 och andra först på termin 7.

Studenterna önskar mer fri träning på SIMU, man upplever att man tränar i ett tight schema där man hela tiden är i en examinerande situation på SIMU. Studenterna hade önskat ha mer tid för enbart övning. Utbildningsansvarig beskriver att tid för fri träning finns men att den endast kan ske när det finns handledning eftersom träning utan handledning inte stödjer lärandet.

Studenterna upplever att det saknas skriftliga bedömningskriterier i de basmedicinska ämnena i början på utbildningen, utöver kursplanernas lärandemål. Programansvarig anger att det finns och det kan vara så att studenterna inte har hittat dem. Vi har inte fått tillgång till Canvas eller annan dokumentation, så vi kan inte bedöma hur det förhåller sig.

### Rekommendationer

Det blir ibland ett längre glapp mellan den klinikförberedande träningen på SIMU-kliniken och tidpunkten för när de kliniska momenten utförs på patient. Kan de klinikförberedande träningsmomenten schemaläggas närmare den kliniska träningen på patient i kariologi och protetik?

### **3) att undervisningens innehåll och form vilar på vetenskaplig grund samt beprövad erfarenhet**

#### **Övergripande kommentarer**

Tandläkarprogrammets undervisning ska vila på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet. Det framgår av lärandemålen och under förutsättning att kurserna genomförs utifrån examens- och kursmål uppnås detta. En förutsättning är lärarnas vetenskapliga kompetens som är god. En annan är att examinationerna som prövar studenternas förmåga testas ett vetenskapligt förhållningssätt. Ett gott exempel är genomförandet och examinationen av examensarbetet som på ett tydligt sätt möter målet.

#### **Den vetenskapliga kompetensen inom lärarlaget är god.**

*Enligt bemanningslistan vi fått ta del av består lärarlaget på tandläkarprogrammet av:*

20 disputerade lektorer varav 12 docenter

10 professorer, varav en arbetar 5% inom tandläkarprogrammet

2 adjunkter

1 biträdande lektor

2 gästlärare (pensionerade lektorer)

5 forskare med undervisningsuppdrag

Ytterligare 2 forskare som totalt tjänstgör motsvarande 1 heltidstjänst har enligt bemanningslistan inget utbildningsuppdrag.

Andra institutioner deltar i undervisningen i de basmedicinska ämnena. Dessa lärares vetenskapliga kompetens framgår inte i redovisningen men vi antar att de är disputerade lektorer och professorer.

Nio adjungerade lektorer finns vid institutionen, de arbetar mellan 20-50%. Exakt vad de har för uppdrag och deras del i undervisningen är oklart, men de är disputerade och torde utgöra en resurs både vetenskapligt, i den kritiska massan och i undervisningen. Möjligen tillhör några av dom TUA-övertandläkarna inom regionen.

Inom regionen finns dessutom 13,5 disputerade TUA-övertandläkare som kan bidra med vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet. Ett fåtal av de 25 TUA-utbildningstandläkare som deltar i den kliniska handledningen är disputerade.

#### **Styrkor**

Lärarna har hög kompetens och bedriver aktiv forskning vilket borgar för god vetenskaplig grund även i undervisningen. Dessutom är många specialister eller motsvarande och kombinationsanställda, d.v.s. har klinisk tjänstgöring inom ramen för sin universitetsanställning. Detta ger goda förutsättningar för beprövad erfarenhet inom respektive lärares ämnesområde.

Processen för det vetenskapliga examensarbetet har god struktur och examination.

#### **Svagheter**

Åldersstrukturen på lärarlaget. Mer än hälften av de lärare som är upptagna i lärarlistan är 60 år eller äldre, en del har redan passerat pensionsålder och några har gått i pension.

Ansvarig för kursen Examensarbete nämner att kvaliteten på examensarbetena varierar, alla studenter är inte motiverade.

#### **Rekommendationer**

Viktigt att institutionen får stöd av fakultet och VGR i planeringen för kompetensutveckling av framtida lärare vid tandläkarutbildningen för att upprätthålla den höga vetenskapliga nivån på kollegiet.

Åldersstrukturen är ett hot mot den framtida kompetensförsörjningen om det inte utanför institutionen finns en grupp yngre forskare och specialister som kan ta vid när lektorer och professorer går i pension. Det tar minst 14 år från man börjar tandläkarutbildningen till man är nydisputerad specialist. Här utgör regionen en viktig resurs för rekrytering då situationen är liknande vid andra fakulteter och omfattande mer externa rekryteringar torde vara svåra att göra. Viktigt med specialistutbildning och att Sahlgrenska akademien gör satsningar för att fler ska kunna forskarutbilda sig inom odontologi.

**4) att lärarna har aktuell och adekvat ämnesmässig och högskolepedagogisk kompetens samt att antalet lärare står i proportion till utbildningens omfattning och innehåll**

### Övergripande kommentarer

Sammantaget är lärarnas ämnesmässiga och högskolepedagogiska kompetens mycket hög. Antalet lärare på lärarlistan visar att tillgången på lärare i dagsläget är god. Dock är åldersstrukturen en utmaning för framtiden (se punkt 3), en stor del av kollegiet är över 60 år. Detta problem finns generellt i samhället och vid övriga lärosäten.

*Enligt bemanningslistan vi fått ta del av består lärarlaget på tandläkarprogrammet av:*

10 professorer, varav en arbetar 5% inom tandläkarprogrammet

20 disputerade universitetslektorer varav 12 docenter

2 adjunkter

1 biträdande universitetslektor

2 gästlärare (pensionerade lektorer)

5 forskare med undervisningsuppdrag

Ytterligare 2 forskare som totalt tjänstgör motsvarande 1 heltidstjänst har enligt bemanningslistan inget utbildningsuppdrag.

Totalt är **42** personer anställda vid institutionen, de jobbar hel- eller deltid på totalt **31,3** tjänster.

Av dessa 42 har 27 handledarutbildning, 26 arbetar med pedagogiskt utvecklingsarbete, 29 har gått 1-3 högskolepedagogiska delkurser och 6 har detta inplanerat.

Av de 42 har 34 tandläkarexamen, två har tandhygienistexamen, en tandteknikerexamen, en är psykolog, en biomedicinsk analytiker, en biokemist, en farmakolog och en mikrobiolog. Majoriteten av tandläkarna är specialister eller motsvarande i olika odontologiska ämnen och arbetar med förenade anställningar i VGR.

Andra institutioner deltar i undervisningen i de basmedicinska ämnena. Dessa lärares pedagogiska kompetens framgår inte i redovisningen men vi antar att de är disputerade och i många fall docenter och professorer samt att det krävs viss pedagogisk utbildning för att inneha tjänsterna.

Det finns nio adjungerade lektorer vid institutionen, de arbetar mellan 20-50%. De är disputerade men deras uppdrag och pedagogiska utbildning framgår inte. Möjligen tillhör några av dom TUA-övertandläkarna inom regionen.

Inom regionen är 13,5 TUA-övertandläkare med specialistutbildning och 25 TUA-utbildningstandläkare som nästan alla har fått handledarutbildning och i många fall gått ytterligare kurs i pedagogik. TUA-övertandläkarna fungerar som kommunicerande länk mellan institutionens lärare och de handledande TUA-allmäntandläkarna.

### Styrkor

Lärarna vid institutionen har hög kompetens i form av forskarutbildning. Dessutom är många specialister eller motsvarande och de är kombinationsanställda, d.v.s. har klinisk tjänstgöring inom ramen för sin universitetsanställning. Detta ger goda förutsättningar för att lärarna ska kunna upprätthålla sin kliniska kompetens och att arbetet bedrivs evidensbaserat inom respektive lärares ämnesområde. De universitetsanställda lärarna har högskolepedagogisk utbildning i olika omfattning. En är excellent lärare. I lärarlaget ingår lärare med annan kompetens än tandläkare. De kliniska handledarna inom VGR har i hög utsträckning högskolepedagogisk utbildning, en tredjedel är övertandläkarna och specialistutbildade eller motsvarande.

### Svagheter

Åldersstrukturen på lärarlaget. Mer än hälften av de lärare som är upptagna i lärarlistan är 60 år eller äldre, en del har redan passerat pensionsålder och några har gått i pension men arbetar som gästlärare.



**Rekommendationer**

Vi har inte tillgång till den exakta åldersstrukturen på lärarlaget, men utifrån det vi känner till om våra kollegor ser vi att det finns ett hot mot den framtida kompetensförsörjningen om det inte utanför institutionen finns en grupp yngre forskare och specialister som kan ta vid. Det tar lång tid att utbilda en kompetent lärare inom odontologi och pedagogik. En universitetslektor i ett odontologiskt ämne på tandläkarutbildningen ska både ha arbetat minst 2 år som allmäntandläkare, vara specialist (3-5 år), disputerad (4 år), ha gått högskolepedagogiska kurser och ha erfarenhet av undervisning. Här behöver institutionen fortsatt och kontinuerligt samverka med både regionen och fakulteten för att skapa möjligheter för specialist- och forskarutbildning inom ämnesområden där det finns risk för brist i framtiden. Personalsituationen är liknande vid andra lärosäten med tandläkarutbildning och omfattande externa rekryteringar torde vara svåra att göra under överskådlig framtid.

### 5) att utbildningen är relevant för studenternas och samhällets behov

#### Övergripande kommentarer

Den sammantagna bedömningen är att utbildningen är relevant för studenternas och samhällets behov.

Studenterna får en gedigen teoretisk utbildning och bedöms vara väl förberedda teoretiskt och vetenskapligt. De får en god klinikförberedande träning och de har som regel provat på de flesta momenten i den kliniska patientsituationen som förekommer inom yrket under utbildningens interna och/eller externa verksamhetsförlagda utbildning (VFU).

#### *Klinisk utbildning*

Vi har intervjuat avnämare och i bedömargruppen finns avnämarperspektiv på prestationer bland nyexaminerade tandläkare och studenter i extern VFU. När studenterna kommer till kliniker i folktandvården har de erfarenhet av en rad kliniska moment men liten eller ingen erfarenhet av akuttandvård, extraktioner, endodontisk behandling och terapiplanering av mer komplicerade barn- och vuxenfall. Man upplever att de har goda teoretiska kunskaper och att de med stöd från erfarna kollegor relativt snabbt kommer in i yrket.

Det framkommer upprepat i programvärderingen samt i samtal med studenter att man upplever att den kliniska träningen är begränsad och att det ibland inte är möjligt att uppnå de stipulerade minimikrav som studenterna menar finns och som framgår i en del kursplaner. Det finns definierat vilka olika moment man ska ha tränat. Studenterna beskriver att man kan avsluta termin 9 utan att ha gjort en rotfyllning på människa utan endast i klinikförberedande miljö.

Problemet beskrivs av såväl lärare på institutionen som regionens ansvariga inom utbildningen som brist på patienter med vissa vårdbehov i vuxen- och barnkliniken på skolan. Att man inte kan rekrytera patienter i tillräcklig omfattning för att tillgodose alla studenters behov internt men att målsättningen är att detta ska kompenseras under den externa VFU:n. Om man når målen under den 15 dagar långa externa verksamhetsförlagda utbildningen tycks dock vara beroende på vilken klinik man hamnar, då vårdbehoven inom olika kliniker varierar.

#### **Styrkor**

Den basmedicinska och teoretiska utbildningen inom odontologi är god. Studenterna får även en god vetenskaplig utbildning utifrån det material som presenterats. Den klinikförberedande träningen är god. Under termin 10 får studenterna arbeta i extern verksamhetsförlagd utbildning (VFU), på så sätt får de erfarenhet av hur de kommer att arbeta efter examen.

#### **Svagheter**

Den kliniska träningen uppfattas vara begränsad. Detta förklaras från utbildningens sida bero på bland annat dålig tillgång på patienter. Det är oklart om den tid som avsätts för klinisk träning nyttjas optimalt. Den kliniska träningen tidigt i utbildningen begränsas huvudsakligen till undersökning på patient, behandlingsträningen inleds för majoriteten av studenterna sent.

#### **Reflektion**

Att en del moment inte tränas innan den externa VFU:n lägger ett stort ansvar på handledarna utanför akademien. En fråga uppkommer om detta borde påverka möjligheten till tillfälligt förordnande mellan termin 9 och termin 10. Socialstyrelsen förutsätter att man har erfarenhet av vanligt förekommande moment innan man kan arbeta på tillfälligt förordnande, exempelvis behandling av barn och akut kavumpreparation.

#### **Rekommendationer**

Regionen ansvarar för rekrytering av patienter. I samverkan med regionen föreslår vi att man hittar strategier för att rekrytera fler patienter med lämpligt behandlingsbehov. Kan tiden för klinisk träning utökas eller nyttjas mer effektivt? Kan man tidigarelägga den kliniska träningen? Synkronisera den klinikförberedande träningen bättre?

## 6) *att studenterna har inflytande i planering, genomförande och uppföljning av utbildningen*

### **Övergripande kommentarer**

Man efterfrågar kontinuerligt studenternas synpunkter i kursvärderingar på samtliga kurser på programmet. Kursvärderingar finns för i stort sett samtliga kurser inom programmet i materialet vi fått tillgång till. Även utvärderingar (analys) av kursvärderingarna i de fall tillräckligt många studenter svarat på kursvärderingarna. Man redovisar också programvärderingar (enkäter) av helt program från åren 2019–2022. Ett dokument benämnt "Uppföljning programmets kvalitetsarbete" har bifogats i dokumentationen vi tagit del av. Det gäller kvalitetsarbetet 2021/2022. Uppföljningen omfattar dock inte de synpunkter som framkommit i programvärderingarna om den kliniska träningen, däremot beskrivs en åtgärdsplan som lett till utbildning av lärarna vid institutionen rörande studentinflytande, kurshantering, examinationer och förhållningssätt gentemot studenter.

Vi noterar att få studenter väljer att besvara kursvärderingarna men att något fler besvarar programvärderingarna. Det gör att kursvärderingarna oftast inte är tillförlitliga.

Under de kliniska kurserna har man individuella utvecklingssamtal med de studerande som huvudsakligen rör de individuella prestationerna.

Studenterna är representerade i flera styrande organ vid institutionen och fakulteten.

Enligt studeranderepresentanterna ska studenter från varje kurs ha ett möte med kursansvarig efter avslutad kurs för dialog/återkoppling kring kursens innehåll och kvalitet. Enligt studeranderepresentanten genomförs detta inte i alla kurser. Studenterna som studerar på högre terminer är nöjda med upplägget men de är osäkra på om detta fungerar på lägre terminer under den basmedicinska utbildningen. Detta kan bero på pandemin, det kan bero på skillnader i intresse i olika studentgrupper för att ta fram kursrepresentanter och det kan bero på att kursansvariga inte är medvetna om att detta ska göras eller att de helt enkelt inte gör det – var kommentarerna vi fick från studenterna.

Individuella utvecklingssamtal genomförs mitt i terminen på barn- och vuxenkliniken samt under den externa VFU:n

### **Styrkor**

Kursvärderingar och kursutvärderingar genomförs regelbundet liksom återkopplingsmöte efter avslutad kurs. Programenkäten /programvärdering genomförs på termin 10.

Individuella utvecklingssamtal mitt i terminen på de kliniska kurserna

Studenterna är representerade i de flesta styrande organen inom akademien.

### **Svagheter**

Det är inte alla kursgivare som kallar till återkopplingsmöte efter avslutad kurs i de basmedicinska ämnena. Kan bero på okunskap om att det ska göras eller att kursgivare/studenterna inte inser nyttan med det. Vi har tagit del av ett skriftligt dokument som beskriver hur man arbetar med åtgärdsplaner 2021/2022 utifrån resultatet av en programenkät på termin 10. Studenternas återkoppling om den kliniska träningen togs dock inte upp i dokumentet.

### **Rekommendationer**

Studenterna önskar att information om studentinflytande upprepades mer under utbildningen för att medvetandegöra studenterna om deras möjligheter att påverka. Enligt studenterna informeras det bara om detta på termin 1. Första veckan på utbildningen har man för mycket annat att tänka på.

En mer omfattande skriftlig programutvärdering av programenkäten på tandläkarprogrammet, inklusive analys och handlingsplan skulle kunna underlätta uppföljning av förbättringsförslag.

### 7) *att en för alla studenter tillgänglig och ändamålsenlig studie- och lärmiljö föreligger*

#### **Övergripande kommentarer**

Det är generellt trångt i institutionens samlingsutrymmen och allmänna ytor. Mycket möda har lagts på att bygga om så att lokalerna blir mer ändamålsenliga och att nyttja tillgängliga ytor optimalt genom att olika kurser och program samnyttjar lokalerna. Visst intrång från KUT-programmet beskrivs samtidigt som KUT-programmet fått begränsa vissa aktiviteter på SIMU-kliniken för att det inte finns utrymme för en del av de moment man annars hade velat ge mer tid.

En del studenter har långa resor till de externa VFU-platserna. Tar mycket extra tid.

#### **Styrkor**

Fina fräscha lokaler med individuella platser med datorer och skärmar för att kunna träna simulerade patientfall inklusive journalföring i SIMU-kliniken. I behandlingsrummen för patienter finns dubbla skärmar.

Simodont – upplevs som en bra variant på den klinikförberedande träningen, dock annan känsla än att preparera på riktigt, lätt att tappa kontrollen. Studenterna vill gärna använda Simodont för att träna mer, de tycker att utrustningen nyttjas relativt lite. Man ger dock uttryck för att man inte vill ersätta preparationer på plasttänder monterade i fantom och absolut inte ersätta patientbehandling med Simodont.

#### **Svagheter**

Det finns inte möjlighet till fri träning på SIMU-kliniken. Förklaringen är dock att det skulle kräva mer handledningsresurs. Träning utan handledning stödjer inte lärandet effektivt.

Ont om platser i lunchuppehållsrummet med mikrovågsugnar under luncherna.

#### **Rekommendationer**

Studenterna önskar att Simodont nyttjas mer – dock inte för att ersätta patientbehandling utan för att mängdträna och känna sig tryggare inför patientbehandling. Även bedömagruppen ser fördelarna med ökad träning i simulatorer av olika slag, både för träning av praktiska moment och för träning av handläggning av fiktiva patientfall i en simulerad miljö.

### 8) att kontinuerlig uppföljning och utveckling av utbildningen genomförs

#### Övergripande kommentarer

Kursvärderingar finns för i stort sett samtliga kurser inom programmet i materialet vi fått tillgång till. Även utvärderingar (analys) av kursvärderingarna i de fall tillräckligt många studenter svarat på utvärderingarna. Man redovisar också programvärderingar (enkäter) av helt program från 2019–2022. Ett dokument benämnt ”Uppföljning programmets kvalitetsarbete” har bifogats i dokumentationen vi tagit del av. Det gäller kvalitetsarbetet 2021/2022. Uppföljningen omfattar dock inte de synpunkter som framkommit i programvärderingarna om den kliniska träningen, däremot beskrivs en åtgärdsplan som lett till utbildning av lärarna vid institutionen rörande studentinflytande, kurshantering, examinationer och förhållningssätt gentemot studenter. Programvärderingen redovisas även muntligt i Utbildningsrådet på fakultetsnivå, på respektive utbildningsklinik, och i samarbetsorganet Odont-Sam, där möjligheter till utveckling diskuteras.

Institutionen redovisar kursutvärderingar för alla ämnen samt redogör för hur dessa sammanfattas och hur informationen förs vidare till utbildningskommittén (institutionen) och vidare till utbildningsrådet vid fakulteten (Sahlgrenska akademien). Vidare att åtgärder vidtas om det behövs/är möjligt. Föregående kursutvärdering redovisas vid nästa studentgrupps kursstart.

Vi noterar att få studenter väljer att besvara kursvärderingarna men att något fler besvarar programvärderingarna.

Enligt studeranderepresentanterna ska studenter från varje kurs ha ett möte med kursansvarig efter avslutad kurs för återkoppling kring kursens innehåll och kvalitet. Enligt studeranderepresentanten genomförs detta inte i alla kurser, fram för allt inte i början av utbildningen.

#### Styrkor

Kursutvärderingar genomförs kontinuerligt.

Kursgivare kallar till återkopplingsmöte efter avslutad kurs, så kallade kursvärderingsmöten. Fungerar bäst på kurser som ges av institutionen för odontologi.

Bra genomgripande programenkät (programvärderingar från studenterna) på termin 10.

#### Svagheter

Alla kursgivare kallar inte till återkopplingsmöte efter avslutad kurs. Gäller ffa prekliniska ämnen. De studerande anger att det kan bero på att kursrepresentanter inte finns i kursen.

Programenkäten i slutet på termin 10 redovisas muntligt inom olika råd och kommittéer. Vi har tagit del av en skriftlig analys av programenkäten för 2021/2022 där delar av resultaten, inklusive handlingsplan beskrivs.

#### Rekommendationer

Studenterna önskar att information om studentinflytande upprepades mer under utbildningen, inte bara i början på termin 1 – så man kan bidra till återkopplingen i högre utsträckning.

En mer omfattande skriftlig programutvärdering av programenkäten på tandläkarprogrammet, med analys och handlingsplan skulle underlätta uppföljning av förbättringsförslag.

*Eva Levring Jäghagen*  
Professor/ötdl odont. rad.  
Umeå Universitet

*Karin Garming Legert*  
Med dr. GUA,  
Karolinska Institutet

*Anna Asztély*  
Odont dr., Leg tdl.  
Folktandvården, VGR

*Samsor Safi*  
Tdl-student (2018-2023) Leg.tdl  
Karolinska Institutet