

## Ny studieplan för integrerat masterprogram i odontologi vid UiB

Under 2014 tog programrådet för det odontologiska området initiativ till att revidera studieplanen för mastersprogrammet i odontologi. Detta på begäran av fakulteten som samtidigt arbetade med en ny studieplan för medicinprogrammet. Man fann att delar av undervisningen med fördel kunde koordineras mellan programmen och därför efterfrågades en översyn av studieplanen för odontologi.

Två arbetsgrupper bildades där arbetsgrupp 1 hade till uppgift att se över hur den kliniska och teoretiska undervisningen skulle fördelas och schemaläggas samt föreslå förändringar som kan bidra till effektivare klinikdrift, bättre patientgenomströmning och patientrekrytering.

I den rapport som presenterades av grupp 1 beskrivs dagens problematik vad gäller gällande schemaläggning i termer av bland annat stress hos studenterna. Man har tagit fram fem förslag som vidare kan utredas för att förbättra klinikdriften.

1. Upprätta en ny avdelning för diagnostik för att underlätta inskrivning av patienter.
2. Utvärdera om ”dyad training” skulle kunna användas som undervisningsform.
3. Öka tid för auskultation /assistans hos specialistkandidater.
4. Revidera studieplanen för att komma åt bemanningsproblem och ojämn fördelning av lärarresurser.
5. Samla den teoretiska ämnesundervisningen i kortare perioder.

Arbetsgrupp 2 fick uppgiften att revidera studieplanen.

Inom uppdraget preciseras följande punkter som skall beaktas:

1. Beskriva behovet vad gäller framtidens tandvårdsuppdrag och identifiera vilken kompetensprofil framtidens tandläkare bör ha.
2. Föreslå en generell gräns mellan allmän- och specialisttandvård.
3. Anpassa klinisk undervisning i allmäntandvård koncentrerad till en veckodag samt anpassa undervisningen för de olika kliniska ämnena till detta, inklusive tidpunkt för bedömning (tentamen).
4. Beakta varaktighet och placering av praktik.
5. Föreslå ny fördelning av studiepoäng efter revision av makroplanen.
6. Föreslå åtgärder för att förbättra patientflödet i kliniken, inklusive patientregistrering.
7. Utvärdera och föreslå ökad användning av nya undervisnings- och bedömningsformer, bedöma om mängden teoretisk undervisning kan minskas och om det finns ett behov av att ändra de bedömningsformer som används i de olika kurserna.

**1. Beskriva behovet vad gäller framtidens tandvårdsuppdrag samt identifiera vilken kompetensprofil framtidens tandläkare bör ha.**

Arbetsgruppen beskriver faktorer som nationella befolkningsförändringar såsom åldrande befolkning med större medicinska behov, större socio-ekonomiska klyftor och den teknologiska utvecklingen. Man har även lyft de globala förändringar vi står inför med såväl flyktingströmningar som in- och utvandring av arbetskraft. Den teknologiska utvecklingen är svårbedömd och studieplanen bör formuleras på ett sätt som gör det möjligt att justera denna utefter ny teknik. Behandlingsbehovet kommer sannolikt att förändras i framtiden varför tandläkarna måste ha baskunskaper som medger att de i sin profession kan ta till sig nya kunskaper och metoder.

Arbetsgruppens slutsats är att utbildningen av dagens tandläkare måste säkerställa att de färdigutbildade tandläkarna besitter bred såväl medicinsk som odontologisk kunskap och behärskar större delen av odontologiska ingrepp samt har kännedom om när de ska remittera till specialist.

**2. Föreslå en generell gräns mellan allmän- och specialisttandvård.**

Det finns idag ingen direkt gränsdragning för vad som skall ske i allmäntandvården och vad som ska lämnas till specialisterna. Allmäntandläkarnas olika specialintressen och geografiska faktorer kommer att medföra att någon exakt gräns inte kommer att kunna dras. Arbetsgruppen avvaktade tills frågan lyftes på nationell nivå, där man beslutade att belysa frågan i kommande RETHOS-projekt (Retningslinjer för helse- och socialfag). RETHOS-rapporten (utkast januari 2019) gav dock ingen information om ändringar i gränsen mellan allmän- och specialisttandvård. Arbetsgruppen förslår därmed fortsatt arbete med frågan inom IKO/UiB.

**3. Anpassa klinisk undervisning i allmäntandvård koncentrerad till en veckodag samt anpassa undervisningen för de olika kliniska ämnena till detta, inklusive tidpunkt för bedömning (tentamen).**

Allmänodontologi blev införd 2006 med avsikten att ge studenterna en bredare kunskap samt att ge behandling i helhet istället för inom de separata kliniska ämnena.

Att inkludera allmänodontologi i nuvarande studieplan har dock inte varit framgångsrikt och man har vid flera tidigare tillfällen försökt komma till rätta med problematiken. Arbetsgruppens bedömning är att det inom ramarna för befintlig studieplan inte går att anpassa undervisningen och införa allmänodontologi med helhetssyn på behandling. Man föreslår därför fullständig omläggning av kliniktiden där patientens odontologiska behov sätts i fokus.

**4. Beakta varaktigheten och placering av praktik**

I rapporten från Universtets- og høyskolerådet rekommenderas en sammanhängande praktik på fem veckor. Detta är ett problem inom det odontologiska programmet på grund av schema-, kvalitetssäkringsmässiga och ekonomiska skäl. Tandläkarstudenterna är idag utplacerade på praktik i tre sammanhängande veckor och denna period föreslås ligga kvar oförändrad. Arbetsgruppen föreslår vidare att studenterna ska ges ökad möjlighet till auskultation vid studentkliniken/annan klinik tidigt i utbildningen samt att dagens praktik på käkkirurgisk avdelning görs om till en sammanhängande period på en vecka.

**5. Föreslå ny fördelning av kurspoäng efter revision av makroplanen**

En makroplan finns upprättad. Jag kan inte av utlämnat material utläsa om poängen ändrats sedan gällande plan, har heller inte tillgång till kursplaner för att bedöma kursernas innehåll. Det framgår dock av arbetsgruppens rapport att makroplanen ändrats något i innehåll utefter omläggningen av den teoretiska och kliniska undervisningen och där en del av studiepoängen från enskilda ämnen reduceras och istället blir inkluderade i "Godkjent Klinik" där samtliga ämnen finns representerade.

## 6. Föreslå åtgärder för att förbättra patientflödet i kliniken, inklusive patientregistrering

Arbetsgruppen konstaterar att dagens undervisning där de olika ämnena undervisas separat inte är optimal. Istället föreslår man en patientcentrerad undervisning där patientens behov av vård är det centrala. Studenterna kommer själva att göra undersökningen och skriva in patienten och även ha ansvar över kommande behandling. En terapiplan upprättas i samråd med de olika ämnena. De åtgärder som studenten själv kan utföra sker på studentkliniken (inom de olika ämnena), medan svårare behandlingar remitteras till specialist eller specialistkandidat. Studenten är fortsatt ansvarig och ser till att patienten får den vård som planerats och efter slutförd behandling skrivs epikris och fallet presenteras i seminarieform tillsammans med studenter på lägre termin.

För att studenterna själva ska undersöka och skriva in patienterna krävs att en "diagnostikavdelning" inrättas där handledare från samtliga ämnen finns närvarande. Två alternativ till hur en diagnosklinik ska lokaliseras och organiseras finns i rapporten.

## 7. Utvärdera och föreslå ökad användning av nya undervisnings- och bedömningsformer, bedöma om mängden teoretisk undervisning kan minskas och om det finns ett behov av att ändra de bedömningsformer som används i de olika kurserna.

Arbetsgruppen konstaterar, efter dialog med representanter för de olika ämnena, att den idag utspridda teoretiska utbildningen bör koncentreras. Detta för att utjämna belastning i kliniken. Den teoretiska undervisningen kommer att ske i ämnesspecifika delar men också, i senare delen av utbildningen, som temablock där de olika ämnena finns representerade och undervisar över ämnesgränserna. Detta för att minimera problematik med dubbelundervisning och öppna upp för nya undervisningsformer. De flesta ämnen har signalerat att de inte anser att de kan dra ner på den teoretiska tiden, men i och med att man samundervisar så kan tiden reduceras då man inte behöver repetera och inte heller riskerar att dubbelundervisa (undervisa om samma sak i olika ämnen). Man föreslår även att tentamen i de olika grundutbildningsämnena ska ligga tidigare i utbildningen i anslutning till intensivundervisningen. I senare delen av utbildningen sker temabaserad undervisning, med tvärvetenskaplig bedömning i examinationen.

Arbetsgruppen uppmanar till att de olika ämnena ser över sina undervisningsformer och utnyttjar mer internetbaserad pedagogik om så är möjligt (videoföreläsningar, digital examination osv) för att minska antalet föreläsningstimmar.

Arbetsgruppen föreslår även att normtalet mellan student och lärare revideras så det är färre studenter per lärare, framförallt i början av den kliniska träningen.

## Konklusion

Framtidens tandvård i Norge är under förändring. Ett ändrat patientklientel, behandlingspanorama och den tekniska utvecklingen leder till att utbildningen bör ses över. Det förändrade behandlingsspektrat väcker frågor kring hur tandvården på bästa sätt ska kunna möta befolkningens behov, om all tandvård ska finnas tillgänglig i allmäntandvård eller om delar av vårdutbudet ska ligga inom specialisttandvården.

Sammantaget kan konstateras att den nyutbildade tandläkaren måste besitta goda kunskaper inom allmäntandvård och vara teoretiskt och kliniskt förberedd för att ta hand om patienter inom de flesta områden och därtill veta när specialisttandläkare skall kopplas in. Viktigt är att studenten har en medicinsk och odontologisk helhetssyn och får en god utbildning i allmäntandvård där patientens behov står i centrum. I förslaget från arbetsgruppen framgår att man förespråkar att istället för att endast undervisa ämnesspecifikt samla undervisningen i senare delen av utbildning och göra den temabaserad där övergripande ämnen behandlas och även ämnen som utmanar oss inför framtiden (etik, framtidens odontologi, patienter med speciella behov etc.). Den ämnesspecifika undervisningen kommer att kvarstå men förläggas i mitten av utbildningen och den teoretiska delen kommer att koncentreras inom en kortare tidsperiod och avslutas med examination. Detta för att i slutet av utbildningen ge utrymme för tvärvetenskaplig undervisning i allmäntandvård. Därtill föreslås att man inrättar en diagnostikklinik där studenterna själva undersöker patienten för att se-

dan planera och följa hela behandlingen till dess att patienten är färdigbehandlad. Behandlingen kan ske inom den ämnesspecifika klinikdelen, inom den tvärvetenskapliga klinikdelen, eller remitteras till specialist om så anses lämpligt. Fördelarna med det föreslagna upplägget är många. Genom att koncentrera den teoretiska undervisningen under en kortare period kommer studenterna att hinna inhämta och examineras i den ämnesspecifika kunskap som de behöver inför den integrerade kliniken. En annan fördel är att man på detta sätt ges möjlighet att lägga om de kliniska passen så det blir en jämnare fördelning över året, detta leder till att personal kan utnyttjas bättre och att lokalerna kan användas i större utsträckning vilket påverkar verksamheten positivt. I och med att den ämnesspecifika teoretiska utbildningen koncentreras till en kortare tidsperiod ägnat åt bara ett ämne ges det utrymme att implementera moderna alternativa undervisningsformer då man inte behöver ta hänsyn till andra ämnen som undervisas parallellt.

Den stora vinsten med förslaget är att det ges förutsättning för studenten att få en förståelse för att patientens totala behov styr behandlingen och ger möjlighet till utbildning i patientcentrerad allmäntandvård. Detta möter det som efterfrågas vad gäller kompetens av framtidens tandläkare enligt den undersökning som initierats av arbetsgruppen i samarbete med Den norske tannlegeforeningen.

Efter genomgång av ovanstående arbete kan konstateras att arbetsgruppen grundligt har presenterat förslag på reviderad studieplan. De problem med befintlig studieplan är identifierade och likaså framtida behov. Frågor inom uppdraget är väl besvarade. En SWOT-analys är genomförd.

Arbetsgruppen har även förankrat sitt arbete i lagar och föreskrifter, samt centrala riktlinjer och därutöver bett om inspel från övriga grundutbildningsämnen och avnämare för att få en bild av vad morgondagens tandläkare bör kunna.

Förslaget till ny studieplan är i linje med en modern tandläkarutbildning och den förväntade utvecklingen i framtiden.



Malin Brundin, Programsensor

Umeå 191129