

*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 Pasientinnskriving

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, inskriving og tildeeling av patienter 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 kan 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 rutinesamlingar* 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).