

Extern rapport efter platsbesök – Tandläkarutbildningen i Bergen

Malin Brundin, extern sensor

Datum: 22 maj 2025

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	2
2. Kvalitetsarbete.....	2
2.1 Struktur och genomförande.....	2
2.2 Kalibrering och lärarmedverkan.....	2
2.3 Studentperspektiv.....	3
3. Studentinflytande.....	3
4. Integrering mellan teori, praktik och klinik.....	3
4.1 Studentperspektiv.....	3
4.2 Lärarperspektiv.....	4
4.3 Klinisk organisation.....	4
4.4 ST-tandläkares roll i undervisningen.....	4
5. Styrkor och utvecklingsområden.....	4
6. Sammanfattande reflektion.....	5

1. Inledning

Platsbesöket vid Tandläkarutbildningen i Bergen genomfördes i syfte att fördjupa förståelsen för hur kvalitetsarbete, studentinflytande och integrationen mellan teori och klinik fungerar i praktiken. Under besöket intervjuades representanter från utbildningsledning, kliniska handledare och studenter från både tandläkar- och tandhygienistprogrammen. En rundtur i skolans lokaler gav ytterligare inblick i de praktiska förutsättningarna för undervisningen.

Universitetet i Bergen (UiB) har sedan 2018 ett universitetsövergripande kvalitetssystem som en del av sin internkontroll. Detta system syftar till att säkerställa att alla utbildningar håller hög kvalitet, och lägger stor vikt vid studenternas involvering i kvalitetsprocesserna. En särskild kvalitetshandbok har tagits fram för den odontologiska universitetskliniken (OUK) och riktar sig till såväl ledning, medarbetare som studenter.

Tidigare granskningar har fokuserat på de formella kvalitetsrutinerna inom den kliniska undervisningen. Årets platsbesök har haft som mål att fördjupa denna granskning genom att undersöka hur rutinerna faktiskt implementeras och upplevs av personal och studenter.

2. Kvalitetsarbete

Struktur och genomförande

Kvalitetsarbetet vid utbildningen är strukturerat enligt tydliga riktlinjer:

- Kursutvärderingar genomförs efter varje kurs, och kursansvariga sammanställer skriftliga rapporter som skickas till programutvalget. Studenterna får återkoppling främst via sina representanter i detta organ.
- Programutvalget ansvarar för programevaluering på femårsbasis.
- Studentbarometern genomförs årligen och möjliggör jämförelser mellan odontologistudenter och andra studentgrupper inom universitetet.

Det finns en grundläggande koppling mellan kurs- och programnivå i kvalitetsarbetet, men hur väl förbättringar genomförs beror i hög grad på engagemanget från ämnesansvariga och programråd. Ett exempel på ett lyckat förbättringsarbete är omstruktureringen av biokemikursen, som justerades efter att ha bedömts vara för avancerad.

Kalibrering och lärarmedverkan

Kalibreringsmöten förekommer, men är inte etablerade i alla ämnen. Det framkom att handledarnas kännedom om lärandemål varierar, särskilt bland dem som arbetar deltid (t.ex. en dag i veckan). Detta påverkar kontinuiteten i undervisningen och möjligheten att arbeta målinriktat. Vissa handledare uttryckte att de saknar inblick i kursupplägg och

lärandemål, vilket kan försvåra deras roll i studenternas utveckling.

Lärare beskrev även administrativa utmaningar, såsom kravet på individuell betygsmotivering för varje skriftlig tentamen, vilket upplevs som mycket tidskrävande.

Studentperspektiv

Studenterna vittnade om att det finns goda möjligheter att framföra synpunkter, och flera konkreta förändringar har skett utifrån deras feedback – exempelvis förändringar av examinationstidpunkt inom mikrobiologi. Dock efterfrågas tydligare återkoppling efter kursutvärderingar. Det finns en etablerad studentrepresentation i programutval och andra forum, men kontinuiteten och kommunikationen till övriga studenter kan utvecklas. Samtidigt lyfts upplevelsen av att bli lyssnad på fram som en positiv del av utbildningskulturen.

3. Studentinflytande

Studentinflytandet är välorganiserat och tydligt strukturerat. Kullrepresentanter bjuds regelbundet in till möten med utbildningsledningen, och studentrepresentanter deltar i flera beslutande och rådgivande organ. Studenterna beskriver en god dialog med både lärare och ledning, och det finns en tydlig vilja att inkludera studentperspektivet i utbildningens utveckling.

Det finns också exempel på studentinitiativ som lett till konkreta förändringar i undervisningen. Engagemanget bland studenterna upplevs som högt. Samtidigt pekar flera på att återkopplingen efter kursutvärderingar är otillräcklig, vilket försvårar insyn i hur studenternas synpunkter påverkar utbildningen.

4. Integrering mellan teori, praktik och klinik

Studentperspektiv

Studenterna följer i hög grad egna patienter genom hela behandlingsförloppet, vilket bidrar till kontinuitet och förståelse för vårdprocessen. Dock medför detta att antalet patienter per student blir begränsat. Screeningmoment har införts för att möjliggöra kontakt med fler patienter.

Teoriundervisningen upplevs som ämnesspecifik men integrerade undervisningsmoment uppskattas särskilt. Det finns önskemål om både mer repetition och förbättrad koppling mellan ämnesområden under utbildningens gång. Ett etablerat samarbete mellan tandläkar- och tandhygienistprogrammen finns, men ibland tenderar tandläkarstudenter att ta över den kliniska behandlingsrollen, vilket skapar obalans. Detta har även uppmärksammats av lärarna.

Lärarperspektiv

Utbildningstandläkarna är huvudsakligen kliniskt verksamma och arbetar från 20 % och uppåt på skolan. Många uttrycker stark lojalitet till utbildningen och uppskattar kollegialiteten. Det är populärt att arbeta som utbildningstandläkare, trots låg lön. För att vara handledare krävs att man samtidigt är kliniskt aktiv.

Den fysiska och organisatoriska strukturen försvårar i viss mån integreringen mellan olika kliniska enheter. Stort ansvar läggs på studenterna att själva samordna sina kliniska pass. Undervisningen samordnas inte alltid mellan ämnen, och det saknas strukturer för systematisk samplanering.

Klinisk organisation

Studenter bokar behandlingsstolar beroende på vilken typ av behandling patienten behöver. Detta möjliggör tillgång till rätt utrustning och handledare, men innebär att lärarna tappar överblick över studenternas samlade kliniska erfarenheter.

Ett bedömningssystem används där studenternas kliniska arbete klassificeras från A till D (där A är bäst). En viss minskning i antalet A-bedömningar har noterats över tid. Det diskuteras nu om systemet bör revideras för att bättre spegla kvalitativa aspekter av studenternas kompetens snarare än kvantitativa.

ST-tandläkares roll i undervisningen

ST-tandläkare medverkar i undervisningen genom att låta studenter auskultera. Detta är mycket uppskattat av både studenter och ledning. Försök att låta studenter assistera ST-tandläkare har inte fungerat lika bra, främst på grund av studenternas begränsade erfarenhet.

5. Styrkor och utvecklingsområden

Styrkor:

- Engagerade lärare och studenter.
- Välorganiserat och aktivt studentinflytande.
- Tydlig ambition att integrera teori och klinik.
- Populärt att verka som utbildningstandläkare.

Utvecklingsområden:

- Tydligare återkoppling efter kursutvärderingar.
- Bättre strukturer för samordning mellan ämnen och moment.
- Förbättrad fysisk och organisatorisk integration mellan kliniker.
- Balanserad exponering för olika behandlingstyper och patientfall.
- Översyn av systemet för bedömning av studenternas kliniska kompetens.

6. Sammanfattande reflektion

Tandläkarutbildningen i Bergen präglas av stort engagemang från både personal och studenter. Flera strukturer för kvalitetssäkring, studentinflytande och undervisningsutveckling finns redan på plats. Samtidigt finns det ett antal utvecklingsområden, särskilt när det gäller integrationen mellan olika ämnen och kliniska enheter samt systematisk återkoppling och dokumentation av studenternas progression. Genom att stärka dessa områden kan utbildningen ytterligare höja kvaliteten och skapa ännu bättre förutsättningar för studenternas lärande.