



Møde den: 10. november 2010, kl. 15

REFERAT

Advisory Board Odontologi

Deltagere: Eva Karring, Thomas Guldborg, Lisbeth Nielsen, Ole Marker, Katrine Dahl Kristensen, Anne Mette Mørcke, Hanne Hintze, Helle Tolboe, Liselotte Steentoft, Inge Molt Ipsen (referent)

Afbud: Gerd Bangsbo, Mette Halberstadt, Kjeld Martinussen, Pål Brodin, Jes Halfdan Nielsen, Flemming Kemner, Per Ilsøe, Carsten Eckhart Thomsen

Dato: 11. november 2010
Ref: imi

Side 1/5

1. Siden sidst

Orientering ved studieleder Eva Karring.

i) Akkreditering

Orientering om det akkrediteringsforløb bachelor- og kandidatuddannelserne i odontologi har gennemgået i 2009/10. Boardet opfordrede uddannelsen til at sørge for at få mere indflydelse på sammensætningen af panelet.

Resultatet af akkrediteringen blev en fuld akkreditering af både bachelor- og kandidatuddannelserne i odontologi.

Mindre justering af bacheloruddannelsens titel på engelsk (Bachelor of Science of Dental Surgery (MSc)).

Anne Mette Mørcke bemærker i forhold til kvalitetssikring, at videnministeren har et utroligt stort fokus på internationalisering. Grundlæggende opfattes internationaliseringsspørgsmålet som et problem på fakulteterne, der har autorisationsgivende uddannelser, også pga. patientkontakt, men vi burde alligevel drøfte, hvad vi *kan* gøre.

Bekymringen er især sprogbarrierer i forhold til patientkontakt, niveauet og muligheden for at få tilstrækkelig klinisk erfaring på opholdene.

Ole Marker foreslog, at der i større grad blev satset på at opdyrke et samarbejde med tandlægeskolerne i norden. Han har fået et rigtig godt indtryk af uddannelsen i Tromsø, hvor kvaliteten i uddannelsen og muligheden for meget klinisk erfaring må være motiverende i sig selv. Tromsø har i øvrigt et meget godt ry som studieby. Umeå, der er forskningsmæssigt interessant, kunne også være en mulighed.

Grønland blev nævnt som en mulighed, men det er måske problematisk med manglende tilknytning til en uddannelsesinstitution.

Derudover rejste boardet spørgsmålet om, hvornår et udenlandsophold tæller i statistikkerne. Studerende på udveksling tæller først, når opholdet har en varighed på 3 måneder. Det blev disku-



teret, om det er oplevelsen og værdien for den enkelte kandidat, der tæller, eller om målet er at opfylde statistikkerne.

I praksis oplever uddannelsen ikke, at de tandlægestuderende står i kø for at komme ud på de etablerede aftaler.

Selv om man kan diskutere niveauet på uddannelsen i udlandet, pointerede Eva Karring også, at det at komme ud og se en anden måde at uddanne tandlæger på, også er en værdifuld erfaring i sig selv. Lisbeth Nielsen understregede også, at muligheden for øget refleksion om egen praksis og den menneskelige udvikling ved at komme ud og se noget andet, er en vigtig ballast også for de kommende tandlæger.

OI har gennem akkrediteringsprocessen fået en kontakt i Tromsø til professor Harald Eriksen, også med opfordring til at etablere en udvekslingsaftale. Studieleder vil gerne genoptage denne kontakt.

ii) Benchmarking af tandlægeuddannelserne i AU og KU

Der er i 2009/10 gennemført en benchmarking af henholdsvis tandlægeuddannelsen på KU og på AU. Den har bl.a. vist, at omkostningerne ved at uddanne kandidaterne er ens. KU har ingen fællesklinik men derimod afdelingsopdelt klinikundervisning. AU har derimod fagopdelt teoretisk undervisning mens den teoretiske undervisning på KU afvikles tværfagligt.

Der er stor forskel i antal undervisningstimer:

4000 timers undervisning AU

3200 timers undervisning KU

Derudover er der langt mere klinikundervisning på tandlægeuddannelsen på AU, men også mange flere forelæsninger og noget mindre gruppeinddelt undervisning (inkl. simulation, materialelære, teknologi) end på KU.

AMM spørger til, hvorfor der er så mange forelæsninger? Holdene på odontologi er ikke så store, at det udelukker 2-vejs kommunikation til helårgangsforelæsninger. Men det er også et ressource-spørgsmål, da holdtimer trækker flere undervisere, som der er knaphed på i nogle fag, og der bliver mere dublering i gennemgangen af stoffet.

Herefter blev der spurgt til frafaldsprocenten på uddannelsen, som er 20 %, hvilket den har været i mange år. Dette på trods af en meget optrappet og opsøgende vejledningsindsats de seneste år. Dette affødte en diskussion om de studerende, uddannelsen tiltrækker. Måske der kan rekrutteres på en anden måde, så vi får mere robuste studerende, men det tillader optagelsessystemet ikke.

iii) Rundvisning

2. Undersøgelse blandt dimittender og deres arbejdsgivere

Igen i år er der foretaget en undersøgelse blandt dimittender og deres arbejdsgivere.

Bilag: Analyserapport



Eva Karing gennemgik udvalgte dele af undersøgelsen. I år er der gennemført en elektronisk undersøgelse, hvilket har givet en væsentlig bedre svarprocent. Tandlægeforeningen har assisteret med kontakt til arbejdsgiverne. Hvorledes med de arbejdsgivere, der *har* haft en ny kandidat ansat det pågældende år? En inklusion af disse i undersøgelsen vil kunne give flere respondenter. Måske kandidaterne ved besvarelse af undersøgelsen kunne oplyse, om de i perioden har haft en anden ansættelse.

Kirurgi

Katrine Dahl Kristensen videregiver ros til kirurgiundervisningen fra de studerende, hun har mødt i sit arbejde.

Ortodonti

Lisbeth Nielsen kommenterer de spørgsmål, der er anvendt i spørgeskemaet. "Jeg kan afgøre hvornår et barn bør visiteres til ortodontisk behandling" er et præcist og relevant spørgsmål, da timingen i henvisningen er afgørende. Også selve svarfordelingen på spørgsmålet er positivt, og hun vurderer, at der i de seneste år er sket en stor forbedring på området, hvor nye tandlæger reelt kan visitere på det rette tidspunkt.

Spørgsmålet "Jeg kan vurdere, om en patient kan have gavn af ortodontisk behandling i relation til en rekonstruktion" er stillet for smalt, og Lisbeth Nielsen anbefaler spørgsmålet ændret til "Jeg kan vurdere om en patient kan have gavn af ortodontisk behandling".

"Jeg har svært ved at gennemføre en enkel ortodontisk behandling i børnetandplejen" – svaret her er ikke tilfredsstillende. Det er de simple behandlinger, kandidaterne oftest støder på, og det er de små interceptive behandlinger, de studerende måske mere grundlæggende og grundigt har behov for at lære.

Arbejdsgiverdelen af undersøgelsen afspejler en lignende utilfredshed med færdighederne inden for enkelte ortodontiske behandlinger.

Protetik

Vedrørende aftagelig protetik er Advisory Board enig med studienævnet ved uddannelsen i Århus i, at der i befolkningen er et behov for, at tandlægerne har disse kompetencer. Både i forbindelse med forståelse af den aftagelige helprotetik og i forbindelse med protetisk rekonstruktion på implantater.

Også besvarelsen fra arbejdsgiverne viser, at det er nødvendigt med stærke kompetencer i aftagelig helprotetik.

Spørgsmålet her kan med fordel deles op i partiel- og helprotetik.

Endodonti

Vedrørende endodonti var der enighed om, at netop endodonti er en vanskelig disciplin, og at det er forventeligt, at dette ville fremgå af undersøgelsen.

Tandsygdomslære



Nogle af arbejdsgiverne udtaler i undersøgelsen, at deres kandidater underdiagnosticerer caries. Kommentarer fra boardet er, at meget her kommer med erfaringen, men også at der kan være tale om en diskrepans mellem professorers og praktikers opfattelse af, hvornår noget er farligt. De studerende lærer noget andet i dag i forhold til tidligere. Nyuddannede er således mere konservativt opdragede i forhold til at foretage indgreb, og cariesprogressionen er langsommere i dag. Så normen blandt nye tandlæger er, at man accepterer en grad af underdiagnosticering.

Parodontologi

Det diskuteres på uddannelsen, at de studerende får lov til at følge én patients udviklingsforløb. Dette forslag bakkes i høj grad op af boardet.

Kommunikation, omstillingsparathed og samarbejdsevner

Lisbeth Nielsen kommenterer spørgsmålsformuleringen. Tandlæger er i dag i højere grad teamledere, og skal kunne uddelegere på faglig forsvarlig måde. Refererer til en artikel i tandlægebladet om "opgaveglidning" til gavn for andre faggrupper. Det er en helt ny udfordring for tandlægerne at håndtere uddelegeringsansvaret.

Det er en stor opgave for tandlægen at undervise og supervisere personale, idet tandlægen har ansvaret ved uddelegeringen (formelt set den tandlæge med autorisation til selvstændigt virke).

Det opleves som et problem, at de nye kandidater knap nok selv har kompetencerne før det forventes, at de har det nødvendige overblik til forsvarligt at kunne uddelegere til andre faggrupper.

Tandlægeforeningen udbyder kurser gennem OF – stresshåndtering, overenskomsten, ledelse – dvs. de studerende er allerede nu opmærksomme på, at der også er behov for kompetencer inden for ledelse.

Ole Marker oplyste, autorisation til egen praksis som regel opnås efter 18 måneder. 4-6 år efter køber kandidaterne for første gang klinikker. Så det er også et spørgsmål om, hvor tandlægeuddannelsens ansvar stopper.

Thomas Guldborg mener, at det i sig selv er positivt, at de studerende er klar over, at der er områder, hvor der fortsat er noget at lære, som bliver relevant at forholde sig til på et senere tidspunkt.

Konkluderende er boardet enig om, at tandlægerne i hvert fald skal være gode diagnostikere – det er altafgørende, mens det er acceptabelt, at kompetencerne i ledelse er et felt, den nyuddannede tandlæge må opnå gennem efteruddannelse.

Et af spørgsmålene adresserer kandidaternes evne til at tilpasse en behandlingsplan bl.a. efter patientens økonomiske muligheder. Svaret fra arbejdsgivernes side er ikke lige så positivt som på de andre spørgsmål. Ole Marker mener, at dette er et sundhedstegn, idet det i sig selv er absurd, at sundhed koster penge. Det er elementet med økonomien, der påvirker chefernes svar, ikke nødvendigvis behandlingsplandsdelen.

I en mere generel kommentar indvender Katrine Dahl Kristensen, at spørgsmålene er stillet som om det forventes, at de studerende skal være eksperter inden for alle områder. Dette afføder en diskussion om de stu-



derendes evner til at vurdere egne evner og begrænsninger, hvor det er Ole Markers klare opfattelse, det er fåtallet, der ikke erkender egne begrænsninger, og at langt de fleste har den nødvendige ydmyghed.

Spørgsmålsteknisk kommentar – om amortio – kan du ”gennemføre” frem for ”foretage” en amortio.

3. Faglig Udviklingsproces på Aarhus Universitet

Studieleder Eva Karring orienterer om betydningen af den igangværende proces for odontologiuddannelsen.

På AU bliver antallet af fakulteter reduceret til 4. Der bliver flere centrale økonomiske puljer. Evt. sammenlægning af institutter også på det sundhedsvidenskabelige fakultet. En vilje til at have et indre uddannelsesmarked på sun med valgfag, der kunne komme alle suns studerende til gode – mulighed for et meget bredere og bedre udbud.

Endnu engang opfordrer Ole Marker til, at uddannelserne i København og Århus slår sig sammen, og arbejder for, at klinikdelen af uddannelserne trækkes ud af driften, og i sidste ende får tilført flere ressourcer til at drive den kliniske del af tandlægeuddannelsen.