

5 / 2022

RAPPORT

**Evaluering av implementeringen av
RETHOS for studieprogrammene i
tannpleie**

2022



NOKUT – Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen – er et faglig uavhengig forvaltningsorgan under Kunnskapsdepartementet.



NOKUTs samfunnsoppdrag, oppgaver og faglige uavhengighet er definert i universitets- og høyskoleloven og er nærmere spesifisert i forskrifter. I tillegg utfører NOKUT tilsyns- og forvaltningsoppgaver etter delegasjon fra departementet.



Formålet med NOKUTs virksomhet er å sikre og fremme kvalitet i utdanning ved

- å føre tilsyn med, informere om og bidra til å utvikle kvaliteten i norsk høyere utdanning og høyere yrkesfaglig utdanning
- å godkjenne og informere om utenlandsk utdanning og informere om mulighetene for godkjenning av utenlandsk utdanning og kompetanse i Norge



NOKUTs arbeid skal bidra til at samfunnet kan ha tillit til kvaliteten i norsk høyere utdanning, høyere yrkesfaglig utdanning og godkjent høyere utenlandsk utdanning.



NOKUT bruker sakkyndige i akkrediteringer, tilsyn, evalueringer, godkjenning av utenlandsk utdanning og prosjekter.

Du kan lese mer om arbeidet vårt på nokut.no.



NOKUT er sertifisert som miljøfyrtårn

Tittel	Evaluering av implementeringen av RETHOS for studieprogrammene i tannpleie
Forfatter(e)	Sakkyndige: Linda Lundsbakken (leder) – HINN, Rigmor Moe – Viken fylkeskommune, Linda Stein – UIT Norges arktiske universitet (del 1) Fra NOKUT: Magnus Haakens, Marte Bogen Sinderud, Åsne Kalland Aarstad og Katrine Kronen. (del 2 og del 3)
Dato	22.02.2022
Rapportnummer	5-2022
ISSN-nr	1892-1604

Forord

Denne rapporten omhandler implementeringen av retningslinjene for helse- og sosialfagutdanningene, RETHOS.

NOKUT har på oppdrag fra Kunnskapsdepartementet evaluert implementeringen av RETHOS gjennom tre ulike deler:

- Kartlegging av etterlevelse av de nasjonale retningslinjene. Her presenteres det vurderinger fra sakkyndige om studieplanene ved institusjonene er i tråd med de nasjonale retningslinjene.
- Kartlegging av institusjonenes erfaringer. Her presenteres en oppsummering av institusjonenes erfaring med studieplanarbeidet.
- Kartlegging av tjenestenes erfaringer. Her presenteres tjenestenes erfaringer med samarbeidet om utviklingen av nye studieplaner.

Gjennom denne tilnærmingen ønsker vi å frembringe kunnskap om hvordan prosessen rundt selve implementeringen av retningslinjene har vært, både for institusjonene og for tjenestene.

De viktigste bidragene til evalueringens datagrunnlag er de sakkyndige komiteenes vurderinger, institusjonenes selvevalueringer og intervjuer med representanter fra tjenestene som har vært involvert i samarbeidet om utviklingen av studieplaner.

Vi håper rapporten gir et nyttig bidrag til videreutviklingen av RETHOS som styringssystem og til institusjonenes arbeid med å videreutvikle studieplanene sine.

Innhold

1. Om evalueringen av implementeringen av RETHOS	7
1.1. Fagområder	8
1.2. Kartlegging av etterlevelse	9
1.3. Kartlegging av institusjonenes erfaringer	9
1.4. Tjenestenes erfaringer	10
1.5. Leserveileder	10
2. Sakkyndig vurdering av utdanningen i tannpleie ved Universitetet i Oslo	11
2.1. Introduksjon til institusjonen og studieprogrammet	11
2.2. Grad av etterlevelse av retningslinjene i den lokale studieplanen	11
2.3. Har de sakkyndige tillit til at studentene ved studieprogrammet vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet som fastsatt i retningslinjene? ...	13
2.4. Frittstående vurdering: I hvilken grad har institusjonen benyttet muligheten for lokal tilpasning?	14
3. Sakkyndig vurdering av utdanningen i tannpleie ved Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet	15
3.1. Introduksjon til institusjonen og studieprogrammet	15
3.2. Grad av etterlevelse av retningslinjene i den lokale studieplanen	15
3.3. Har de sakkyndige tillit til at studentene ved studieprogrammet vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet som fastsatt i retningslinjene? ...	17
3.4. Frittstående vurdering: I hvilken grad har institusjonen benyttet muligheten for lokal tilpasning?	17
4. Sakkyndig vurdering av utdanningen i tannpleie ved Universitetet i Bergen	18
4.1. Introduksjon til institusjonen og studieprogrammet	18
4.2. Grad av etterlevelse av retningslinjene i den lokale studieplanen	18
4.3. Har de sakkyndige tillit til at studentene ved studieprogrammet vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet som fastsatt i retningslinjene? ...	21
4.4. Frittstående vurdering: I hvilken grad har institusjonen benyttet muligheten for lokal tilpasning?	21
5. Sakkyndig vurdering av utdanningen i tannpleie ved Høgskolen i Innlandet	22
5.1. Introduksjon til institusjonen og studieprogrammet	22

5.2. Grad av etterlevelse av retningslinjene i den lokale studieplanen	22
5.3. Har de sakkyndige tillit til at studentene ved studieprogrammet vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet som fastsatt i retningslinjene? ...	24
5.4. Frittstående vurdering: I hvilken grad har institusjonen benyttet muligheten for lokal tilpasning?	24
6. Komiteenes overordnede betraktninger fra evalueringen av implementeringen av RETHOS	25
7. NOKUTs sammenfatning av institusjonenes erfaringer fra implementeringen av RETHOS	27
7.1. Retningslinjenes anvendelighet	27
7.2. Mulighet for lokal tilpasning	27
7.3. Samarbeid med tjenestene	28
7.4. Samarbeid med andre fagområder	29
7.5. Samarbeid med andre aktører	29
7.6. Andre uforutsette konsekvenser	29
8. NOKUTs sammenfatning av tjenestenes erfaringer fra implementeringen av RETHOS	30
8.1. Organisering	30
8.2. Rekruttering	31
8.3. Praktisk gjennomføring	32
8.4. Tidsutfordring.....	33
8.5. Samarbeid etter RETHOS	33

Sammendrag

De nye nasjonale retningslinjene for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS) er en del av et nytt styringssystem. Intensjonen er at de nye retningslinjene skal bidra til at nyutdannede kandidater har en likeverdig sluttkompetanse som imøtekommer tjenestenes kompetansebehov.

Implementeringen av retningslinjene er inndelt i tre faser, der den første fasen begynte høsten 2020. Kunnskapsdepartementet har gitt NOKUT i oppdrag å evaluere implementeringen av retningslinjene. Formålet er å framskaffe informasjon som er nyttig for videreutviklingen av RETHOS som styringssystem og institusjonenes studieplanarbeid.

Evalueringen omfatter åtte fagområder, og i denne rapporten presenteres funnene fra tannpleierutdanningene. Evalueringen tar for seg tre områder: Vurdering av etterlevelse mellom studieplaner og de nye retningslinjene, institusjonenes erfaringer med implementeringen og tjenestenes erfaring med implementeringen.

Vurderinger av etterlevelse utført av en sakkyndig komite

Den sakkyndige komiteen har tillit til at studentene ved alle institusjoner vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet i de nye retningslinjene. Samtidig viser komiteen til en rekke punkter institusjonen bør se nærmere på, blant annet spesifikke læringsutbytter, bruk av Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk og praksis.

Institusjonenes erfaring med implementeringen

Institusjonene har ulike erfaringer knyttet til retningslinjenes anvendelighet. Retningslinjene bidrar imidlertid til å harmonisere utdanningene på tvers av institusjoner. Det at retningslinjenes er generelle kan gjøre de vanskelige å tolke, men dette bidrar også til lokalt handlingsrom. Det lokale handlingsrommet kan imidlertid begrenses av lokale føringer. De fleste institusjonene opplever at tjenestene har fått økt innflytelse på studieplanen, men at koronapandemien har vanskeliggjort samarbeidet.

Tjenesterepresentantenes erfaring med implementeringen på tvers av fagområdene

Tjenesterepresentantene har ulike erfaringer med implementeringen, men de har klare meninger om hva som skal til for å sikre et godt samarbeid. De ønsker å bli involvert tidlig i prosessen, slik at de kan være med og påvirke den overordnede tematikken i studieplanarbeidet. Videre bør det være en bredde i utvalget av tjeneste- og studentrepresentanter. Det kommer også fram at det er viktig at institusjonene følger opp tjenesterepresentantene godt både før, underveis og etter innspillsprosesser, slik at de er godt informert om forventninger til arbeidet, kan forankre innspill i egen virksomhet og se resultater av samarbeidet.

1. Om evalueringen av implementeringen av RETHOS

I St.meld. nr. 13 (2011–2012)¹ og St.meld. nr. 16 (2016–2017)² ga Stortinget tilslutning til en rekke forslag for å styrke kvaliteten og relevansen i de helse- og sosialfaglige utdanningene. Det vises her til at helse- og velferdstjenestene ikke har god nok innflytelse på det faglige innholdet, og at utdanningene er for statiske. Disse forholdene fører til at kompetansen til nyutdannede kandidater ikke i tilstrekkelig grad imøtekommer tjenestenes kompetansebehov og brukernes behov for kvalitet i tjenestene. Meldingen konkluderer med behov for bedre styring og bedre mekanismer på nasjonalt nivå for å sikre at situasjonen bedres.

RETHOS er et svar på stortingsmeldingen og er en del av et nytt styringssystem for disse utdanningene. Utdanningene skal nå reguleres etter følgende modell:

1. UH-loven som gir hjemmel for faglig styring av utdanningene gjennom rammeplaner.
2. Forskrift om felles rammeplan for alle grunnutdanningene. Rammeplanen fastsetter felles formål og felles innhold for alle grunnutdanningene. Den setter også rammer for arbeidet med retningslinjer for hver enkelt utdanning.
3. Forskriftsfestede retningslinjer for hver enkelt utdanning.

I motsetning til det tidligere styringssystemet skiller ikke RETHOS mellom rammeplanstyrte og ikke rammeplanstyrte utdanninger. I det nye systemet vil alle grunnutdanningene forholde seg til en felles rammeplan og fagspesifikke retningslinjer. Videreutdanninger og masterutdanninger er imidlertid ikke omfattet av punkt 2.

Målet med det nye styringssystemet er at utdanningene er framtidsrettede og i tråd med tjenestenes kompetansebehov. Styringssystemet skal føre til at tjenestene og brukerne skal få økt innflytelse på det faglige innholdet i utdanningene. Retningslinjene skal også «sikre et nasjonalt likeverdig faglig nivå, slik at kandidatene som uteksamineres har en felles sluttkompetanse, uavhengig av utdanningsinstitusjon».

De nasjonale retningslinjene skal være førende for institusjonenes eget arbeid med utdanningene, ikke minst utviklingen av lokale studieplaner. I RETHOS' mandat blir det slått fast at det «skal være handlingsrom innenfor retningslinjene til faglig utvikling, nyskaping og institusjonell tilpasning ved den enkelte institusjon».

For å ivareta hensynet både til et nasjonalt likeverdig faglig nivå og institusjonenes handlingsrom er læringsutbyttene i retningslinjene helt sentrale. Institusjonene har frihet til å legge til, omformulere eller dele opp læringsutbytter i studieplanene. De kan derimot ikke gjøre endringer som bidrar til at studenten ikke oppnår læringsutbyttene. «Likeverdig» er et viktig begrep. Studentenes sluttkompetanse skal ikke være «lik», men «likeverdig».

Prosjektet eies av departementsråden i Kunnskapsdepartementet (KD) og har en styringsgruppe som består av ekspedisjonssjefene fra KD, Arbeids- og sosialdepartementet (ASD), Barne- og familiedepartementet (BFD) og Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Retningslinjene utvikles av nasjonale programgrupper for de spesifikke fagområdene.

¹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-13-20112012/id672836/>

² <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-16-20162017/id2536007/>

Programgruppene er sammensatt av representanter fra universitets- og høyskolesektoren, tjenestene samt studenter. Nettopp den sterke representasjonen fra tjenestene inn i disse programgruppene er et viktig grep for å nå målet om at praksisfeltet skal ha større påvirkningskraft på innholdet i utdanningene.

RETHOS er organisert i tre faser. Fase 1 er tidligere rammeplanstyrte utdanninger, fase 2 er utdanninger som ikke var regulert igjennom rammeplaner og fase 3 er videreutdanninger. Fase 1 og 2 ble implementert av studieprogrammene i studieårene 2020–21 og 2021–22. Fase 3 er foreløpig ikke implementert.

Fagområder		
Fase 1 ³	Fase 2 ⁴	Fase 3 ⁵
Barnevernspedagog Bioingeniør	Audiograf Klinisk ernæringsfysiolog	Helsesykepleier Barnevern (master)
Ergoterapeut Fysioterapeut Radiograf Sosionom Sykepleier Vernepleier	Farmasøyt Medisin Tannlege Optiker Ortopediingeniør Psykolog Tannpleier Tanntekniker Paramedisin	Anestesisykepleier Barnesykepleier Intensivsykepleier Operasjonssykepleier Kreftsykepleier Psykisk helse og rus Jordmor Psykomotorisk fysioterapi Manuellterapi
Samisk sykepleierutdanning (iverksettes fra 2023)		

I forbindelse med implementeringen av de nasjonale retningslinjene i lokale studieplaner har Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT) fått i oppdrag fra KD å evaluere implementeringen for fase 1 og fase 2 utdanningene. Evalueringen skal bidra med kunnskap om implementeringen av retningslinjene og erfaringer rundt dette. Evalueringen vil med det bidra til å bygge et kunnskapsgrunnlag om RETHOS som kan benyttes i videre styringsarbeid.

Hensikten med evalueringen er å kartlegge

1. implementeringen og etterlevelsen av RETHOS
2. institusjonenes erfaringer med implementeringen av RETHOS
3. tjenestenes involvering og erfaringer med samarbeidet rundt utviklingen av ny studieplan

Fremgangsmåte

1.1. Fagområder

Evalueringen er rettet inn mot fase 1- og fase 2-utdanninger, men omfatter ikke alle utdanningene. NOKUT har foretatt et utvalg etter følgende kriterier: evalueringen skulle dekke en god bredde av fase 1- og fase 2-utdanningene innenfor prosjektets økonomiske

rammer. For å redusere evalueringspresset i sektoren kunne utdanninger også velges bort dersom de nylig har vært gjenstand for andre typer evalueringer eller kartlegginger. Følgende utdanninger fra fase 1 og fase 2 ble inkludert i evalueringen:

Fase 1	Fase 2
Barnevernspedagog	Medisin
Sosionom	Psykologi
Ergoterapi	Tannpleie
Bioingeniør	Paramedisin

1.2. Kartlegging av etterlevelse

I utformingen av ny studieplan har studieprogrammene hatt frihet til å legge til, omformulere eller dele opp læringsutbytter i studieplanen. Den institusjonelle friheten fører til variasjon i utformingen av studieplanene, noe som er viktig for å ivareta studiestedenes individuelle profil. Den naturlige variasjonen gjør det imidlertid vanskelig å vurdere om helheten i en studieplan er i tråd med de nye retningslinjene uten fagkompetanse. For å imøtekomme behovet for fagkompetanse i vurderingen av etterlevelse i de nye studieplanene, ble arbeidet derfor gjennomført av en sakkyndiggruppe. Sakkyndiggruppen består av tre sakkyndige fra fagfeltet, der to kommer fra akademia og en fra tjenestene. NOKUT har utformet oppdraget til de sakkyndige og har bidratt til organiseringen av sakkyndiggruppene. Utover dette har de sakkyndige gruppene arbeidet og levert sine innstillinger og konklusjoner uavhengig av NOKUT. De sakkyndiges tolkninger og konklusjoner er derfor deres egne.

Sakkyndiggruppen for tannpleie bestod av:

Linda Lundsbakken | HINN (leder)

Rigmor Moe | Viken fylkeskommune

Linda Stein | UIT – Norges arktiske universitet

I tilfeller der en av de sakkyndige er vurdert å være inhabil i vurderingen av et studieprogram, har sakkyndigvurderingen blitt gjennomført av de to resterende sakkyndige.

For å vurdere etterlevelse har sakkyndiggruppene vurdert oppdaterte studieplaner opp mot de nasjonale retningslinjene. Studieplanene som ble vurdert, ble overlevert NOKUT på forsommeren 2021. Sakkyndiggruppene har også hatt tilgang på selvevalueringer fra studieprogrammene for å se studieplanarbeidet i kontekst.

1.3. Kartlegging av institusjonenes erfaringer

For å kartlegge studieprogrammenes erfaringer med retningslinjene og implementeringen av disse ble studieprogrammene bedt om å svare på en selvevaluering. Selvevalueringen gir studieprogrammene muligheten til å beskrive hvordan de har jobbet med utviklingen av den nye/reviderte studieplanen, beskrive hvordan de har samarbeidet med tjenestene og/eller andre fagområder samt uttrykke hvordan de opplever at de nye retningslinjene gir

rom for lokal tilpasning. De konkrete spørsmålene i selvevalueringsskjemaet er lagt ved som vedlegg 1.

Den delen av rapporten som omtaler studieprogrammenes erfaringer er sammenfattet av NOKUT på bakgrunn av disse selvevalueringene. Sammenfatningen er gjort på tvers av studieprogrammene, men med bruk av konkrete eksempler fra ulike studieprogram.

1.4. Tjenestenes erfaringer

For å samle data om tjenestenes erfaringer gjennomførte NOKUT en rekke intervjuer med tjenesteaktører som har bidratt inn i utviklingen av studieplaner ved ulike studieprogram.

Intervjuobjektene ble valgt ut på grunnlag av informasjon i studieprogrammenes selvevalueringer. Kriteriet for utvelgelsen av intervjuobjektene var at selvevalueringen viste til et samarbeid av et slikt omfang at intervjuer med tjenestene kunne belyse samarbeidet ytterligere. Totalt ble det gjennomført 14 digitale intervjuer, enten som fokusgrupper eller enkeltintervjuer. Intervjuene omfattet 30 respondenter fra fem av de åtte fagområdene. De tre fagområdene som ikke ble inkluderte var medisin, psykologi og tannpleie. Disse ble valgt bort til fordel for flere intervjuer med andre fagområder der beskrivelsene av samarbeid med tjenestene ga mer utfyllende beskrivelser i tråd med seleksjonskriteriet.

Utvalgsmetoden medfører en skjevhet, da utvalget kun reflekterer studieprogram som har beskrevet et samarbeid med tjenestene i selvevalueringene sine, noe som ikke er tilfellet for alle selvevalueringene. Her refererer vi ikke til fagområdene som ikke ble intervjuet. Vi finner eksempler på studieprogram som ikke har samarbeidet med tjenestene om utviklingen av ny studieplan i de fleste fagområdene. Til tross for at utvalgsmetoden medfører en skjevhet, er det en forutsetning at tjenestene har vært involvert i studieplanarbeidet for å kunne utale seg om et slikt samarbeid.

Informantene ble identifisert igjennom selvevalueringene eller ved direkte kontakt med studieprogrammene. Det bemerkes at denne rekrutteringsmetoden ville kunne kompromittere intervjuobjektens anonymitet ovenfor studieprogrammene, noe som kan ha påvirket respondentenes svar. Full anonymitet var ikke mulig å oppnå, da det kun er et fåtall tjenesterepresentanter per studiested (ofte mellom en og fem), og studieprogrammene har naturligvis god kjennskap til disse. For å ivareta respondentenes anonymitet presenteres resultatene fra intervjuene på tvers av fagområdene. Fremstillingen av intervjuene på tvers av fagområdene ble også vurdert som faglig forsvarlig, da det var relativt mye overlapp mellom de ulike fagområdene.

1.5. Leserveileder

Rapporten er strukturert i tre deler etter problemstillingene. I del 1 presenteres sakkynndiggruppens vurdering av hvorvidt studieplanene ved de ulike studiestedene er i tråd med de nye nasjonale retningslinjene. I del 2 presenteres en oppsummering av institusjonenes erfaringer med studieplanarbeidet. I del 3 presenteres tjenestenes erfaringer med samarbeidet om utviklingen av nye studieplaner.

2. Sakkyndig vurdering av utdanningen i tannpleie ved Universitetet i Oslo

2.1. Introduksjon til institusjonen og studieprogrammet

Bachelorutdanningen i tannpleie ved Universitetet i Oslo (UiO) er lokalisert under det odontologiske fakultet – institutt for klinisk odontologi. Studiet er samlokalisert med grunnutdanningen i odontologi. Institusjonen beskriver i sin selvevaluering at de i 2019 gikk fra å være egen seksjon til å bli en fagavdeling for tannpleievitenskap organisert under institutt for klinisk odontologi. De skriver videre at denne omorganiseringen er forventet å gi en gradvis økt satsing på tannpleievitenskap og en økt styrking av relasjoner og samarbeid mellom studentgruppene ved grunnutdanningene. Institusjonen utdanner tannpleiere, tannleger, spesialisttannleger og ph.d.-kandidater

I implementeringen av RETHOS ved tannpleierutdanningen i Oslo har det blitt brukt samme arbeidsgruppe som ved revidering av studieprogrammet i 2013. Det er ikke oppgitt fagbakgrunn til personene i denne gruppen, og det kommer heller ikke frem hvorvidt det har vært studenter eller personer fra studieadministrasjonen med i arbeidet.

Det har ikke vært noen eksterne med i arbeidet med implementeringen, da dette ifølge selvevalueringen ikke har vært mulig ut fra ressurser i institusjonen. Derimot opplyses det om at det er gjennomført en felles seminardag med fakultets fagavdelinger ledet av studiedekanene, der læringsutbyttebeskrivelsene ble presentert og mangler og løsninger ble diskutert i plenum.

I den sakkyndige komiteens mandat står det at primærkilden til evalueringen av implementeringen av RETHOS skal være studienes studieplan. Tannpleierutdanningen i Oslo kaller studieplanen sin for programplan, og komiteen har derfor tatt utgangspunkt i dette dokumentet. De innsendte emnebeskrivelsene inneholder læringsutbyttebeskrivelser for «innføringsemner» samt «fordypningsemner del I: odontologiens faglige og vitenskapelige grunnlag». Emner som ikke er sendt inn tilhører i stor grad 2. og 3. studieår.

2.2. Grad av etterlevelse av retningslinjene i den lokale studieplanen

Som en generell vurdering for alle kompetanseområder vil komiteen påpeke at vurderingsgrunnlaget som er mottatt fra Oslo, ikke er fullstendig, da emnene ikke er ferdig revidert for alle tre studieår. Det er derfor vanskelig å finne igjen alle læringsutbyttebeskrivelsene fra retningslinjen i studieplanen deres. Det virker likevel som at det er en plan for implementering som dekkes gjennom hele studieløpet, både gjennom teori og praksis (kunnskap og ferdigheter). Dette bekreftes i selvevalueringen, hvor det er satt opp en matrise som viser hvor de ulike læringsutbyttebeskrivelsene i retningslinjen forventes å være dekket.

Institusjonen påpeker selv at det er unaturlig å beskrive nøyaktig hvor i studieløpet læringsutbyttebeskrivelsene ivaretas. Dette eksemplifiseres ved at et tema gjennomgås i et

semester, mens kompetansen oppnås gjennom påfølgende semestre. Noen av læringsutbyttebeskrivelsene fra retningslinjen gjenkjennes i formålsbeskrivelsen til studiet.

Emnebeskrivelsen/tabellen viser 8 emner fordelt på 6 semestre. Videre i programplanen (studieplanen) ser det ut som disse 8 emnene deles opp i noe komiteen oppfatter som uoffisielle «mindre emner» med tilhørende studiepoeng, etter inndelingen innføringsemner og fordypningsemner. Her ligger det «emner» helt ned i 2 studiepoeng. Dette oppfattes som en mer intern oversikt som viser de ulike fagdisiplinenes vektning.

I tillegg vil komiteen bemerke at det ikke er samsvar mellom emnebeskrivelse/tabell (s. 9 i programplanen) og oversikt over emneeksamen (s. 28 i programplanen).

2.2.1. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «profesjonalitet» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «profesjonalitet» kan gjenkjennes i programplanen, særlig i beskrivelsen av formålet med utdanningen. Det virker derfor som det er en plan for implementering av kompetanseområdet. Dette bekreftes i selvevalueringen, hvor det er satt opp en matrise som viser hvor de ulike læringsutbyttebeskrivelsene i retningslinjen forventes å være dekket.

2.2.2. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «sikker og effektiv praksis» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «sikker og effektiv praksis» virker å være meget godt implementert. Dette bekreftes og beskrives ytterligere i selvevalueringen.

2.2.3. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «pasient- og brukersentrert omsorg» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at læringsutbyttebeskrivelser fra kompetanseområdet «pasient- og brukersentrert omsorg» er meget godt implementert. Dette bekreftes og beskrives ytterligere i selvevalueringen.

2.2.4. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «tannpleierrollen i samfunnet» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at det kan gjenkjennes noe knyttet til «tannpleierrollen i samfunnet» på individ- og gruppenivå i programplanen. Befolknings- og samfunnsperspektivet kan derimot synes lite implementert.

2.2.5. Vurder i hvilken grad studieplanen ivaretar retningslinjenes krav til studiets oppbygging

Komiteen vurderer at studieplanen inkluderer de sentrale fagområdene som det stilles krav om i forskrift om nasjonal retningslinje for tannpleierutdanning.

Den praktiske ferdighetstreningen er fordelt over alle tre studieår og oppøves med individuell pasientbehandling under veiledning.

Samhandling med andre fagdisipliner på studiestedet kommer ikke tydelig frem i studieplanen, med unntak av grunnutdanningen i odontologi. Tverrprofesjonell samhandling utenfor studiestedet virker å være tilfredsstillende dekket, men det kan synes som at studentene er avhengige av praksisstudiene i den offentlige tannhelsetjenesten for å få dekket kravene. I selvevalueringen sier institusjonen at de har hatt samarbeid med andre fagdisipliner/profesjoner i forbindelse med ulike prosjekter innen atferdsfag.

Bruk av digitale læringsmidler og informasjonsteknologi blir beskrevet under formålet med utdanningen.

Ut fra materialet som ligger til grunn for vurderingen, synes det å være sammenheng og god progresjon i studieplanen.

2.2.6. Vurder i hvilken grad studieplanen ivaretar retningslinjenes krav til praksisstudier

UiO tilfredsstiller minimumskravet om 4 uker praksisstudier i den offentlige tannhelsetjenesten. Ut fra materialet komiteen har fått tilgjengelig, virker det som om studentene er veldig avhengige av praksisstudiene i den offentlige tannhelsetjenesten for å få dekket kravene til tverrprofesjonell samhandling. Komiteen vurderer at det virker litt uklart hvorvidt krav til praksis i privat tannhelsetjeneste er implementert.

2.3. Har de sakkyndige tillit til at studentene ved studieprogrammet vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet som er fastsatt i retningslinjene?

For at studentene skal kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet, må institusjonen være oppmerksom på å få implementert alle læringsutbyttebeskrivelsene i de egnede emnene. I selvevalueringen skisseres det en matrise som viser i hvilke tema de ulike læringsutbyttebeskrivelsene skal implementeres.

Den sakkyndige komiteen har tillit til at studentene ved studieprogrammet vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet. Komiteen vil bemerke at institusjonen ikke synes å være konsekvent i bruk av nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR) på bachelornivå. Komiteen har likevel tillit til at studentene ved studieprogrammet vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet som er fastsatt i retningslinjen.

2.4. Frittstående vurdering: I hvilken grad har institusjonen benyttet muligheten for lokal tilpasning?

Komiteen vurderer at institusjonen har benyttet muligheten for lokal tilpasning i stor grad, da det kun er gjort tilpasninger for å tilfredsstille kravene i RETHOS. Dette innebærer at institusjonen har lagt til noen nye elementer, men ikke endret noe av tidligere program. Dette bekreftes i selvevalueringen.

Komiteen bemerker at det kan være hensiktsmessig for institusjonen å sjekke samsvar mellom emnebeskrivelse (punkt 3.2 i programplan) og eksamensplan (punkt 5.1. i programplanen). Komiteen vurderer at det kan synes som den gamle strukturen henger litt igjen, og at den nyere emneoppbyggingen ikke er blitt tilfredsstillende implementert.

3. Sakkyndig vurdering av utdanningen i tannpleie ved Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet

3.1. Introduksjon til institusjonen og studieprogrammet

Bachelorutdanningen i tannpleie ved Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet (UiT) er lokalisert under det helsevitenskapelige fakultet – institutt for klinisk odontologi (IKO). Utdanningen ble en del av IKO etter fusjonen mellom UiT og Høgskolen i Tromsø 1. januar 2009. IKO er ett av ti institutter ved det helsevitenskapelige fakultet. Institusjonen utdanner tannpleiere, tannleger, spesialisttannleger og ph.d.-kandidater.

Utdanningen ved UiT er samlokalisert med universitetsklinikken i Tromsø (fylkeskommunen) og tannhelsetjenestens kompetansesenter Nord-Norge (TkNN). Universitetsklinikken gir klinisk opplæring for tannpleier- og tannlegestudenter på oppdrag fra UiT.

Institusjonen oppnevnte en arbeidsgruppe som har jobbet med utvikling av ny studieplan og implementering av den nye nasjonale retningslinjen for tannpleierutdanning. Arbeidsgruppen besto av fem representanter, hvorav tre har tannpleierutdanning, en tannpleierstudent og en rådgiver fra studieadministrasjonen. Samarbeid med den offentlige tannhelsetjenesten er ivaretatt i arbeidet med å utvikle ny studieplan, gjennom den ene tannpleieren i arbeidsgruppen.

Arbeidsgruppen har videre hatt dialog med arbeidsgruppen for tannlegeutdanning underveis for å diskutere felles utfordringer og muligheter for felles undervisning og læringsutbyttebeskrivelser.

I den sakkyndige komiteens mandat står det at primærkilden til evalueringen av implementeringen av RETHOS skal være studienes studieplan. UiT har sendt inn et godt vurderingsgrunnlag. Emnebeskrivelser for første studieår og ett emne på andre studieår er godkjent og vedlagt evalueringen. Emnebeskrivelser for 3. studieår er fortsatt under utarbeiding og er derfor ikke vurdert av komiteen.

3.2. Grad av etterlevelse av retningslinjene i den lokale studieplanen

Komiteen vurderer at det er en ryddig fremstilling av studieplanen, og at institusjonen har vist god bruk av NKR. I selvevalueringen påpekes det at læringsutbyttebeskrivelser er formulert slik at de kan etterprøves, og at det er lagt vekt på en tydelig sammenheng mellom studieprogrammets krav til læringsutbytte og de arbeids-, undervisnings- og eksamensformer som er valgt i programmet. UiT skriver at de savner et kompetanseområde som beskriver profesjonens egenart: helsefremmende og forebyggende arbeid.

3.2.1. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «profesjonalitet» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «profesjonalitet» kan gjenkjennes i studieplanen.

3.2.2. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «sikker og effektiv praksis» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «sikker og effektiv praksis» kan gjenkjennes i studieplanen.

3.2.3. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «pasient- og brukersentrert omsorg» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «pasient- og brukersentrert omsorg» kan gjenkjennes i studieplanen. Komiteen bemerker at § 10h ikke er implementert i matrisen i selvevalueringen. Dette fremstår som et viktig læringsutbytte, med tanke på at det også er et nytt punkt i Lov om tannhelsetjenester (tannhelsetjenesteloven, 1983. § 1–3c).

3.2.4. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «tannpleierrollen i samfunnet» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «tannpleierrollen i samfunnet» kan gjenkjennes i studieplanen.

3.2.5. Vurder i hvilken grad studieplanen ivaretar retningslinjenes krav til studiets oppbygging

Komiteen vurderer at studieplanen inkluderer de sentrale fagområdene som det stilles krav om i forskrift om nasjonal retningslinje for tannpleierutdanning.

Studiets oppbygning er tilpasset den nasjonale retningslinjen for tannpleierutdanning og består av både teori og praksis på universitetsklinikk og i offentlig tannhelsetjeneste. Emnene bygger på hverandre for å legge til rette for progresjon i studentenes kompetanse fra grunnleggende til helhetlig og sammensatt kompetanse.

I studieplanen nevnes felles teoretisk og praktisk undervisning med andre helse- og sosialfaglige utdanninger ved fakultetet. Dette bekreftes i selvevalueringen.

Bruk av digitale læringsmidler beskrives i studieplanen under undervisnings-, lærings- og vurderingsformer. UiT skriver i selvevalueringen at delen av § 8e som omhandler utvikling av teknologi, er utfordrende å implementere.

Praktisk ferdighetstrening er fordelt over alle tre studieår, og ferdigheter oppøves med individuell pasientbehandling under veiledning.

3.2.6. Vurder i hvilken grad studieplanen ivaretar retningslinjenes krav til praksisstudier

Studieplanen ivaretar retningslinjenes krav til praksisstudier. Institusjonen har ekstern praksis over 12 uker, fordelt på 2 perioder à 6 uker.

Praksis i privat tannhelsetjeneste er ikke implementert, men institusjonen synes å ha en plan for dette. Blant annet skriver de i selvevalueringen at hospitering hos TkNN kan imøtekomme noen av læringsutbyttene tiltenkt oppnådd i privat praksis.

Praksis i andre helse- og omsorgsinstitusjoner ivaretas i de tolv ukene i offentlig tannhelsetjeneste.

3.3. Har de sakkyndige tillit til at studentene ved studieprogrammet vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet er som fastsatt i retningslinjene?

Den sakkyndige komiteen har tillit til at studentene ved studieprogrammet vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet. Komiteen vil påpeke at for at studentene skal kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet, må institusjonen være obs på å få implementert alle læringsutbyttebeskrivelsene i de egnede emnene.

3.4. Frittstående vurdering: I hvilken grad har institusjonen benyttet muligheten for lokal tilpasning?

Komiteen vurderer at institusjonen har benyttet muligheten for lokal tilpasning i stor grad. UiT skriver i sin selvevaluering av de har benyttet anledningen til å gjøre en større revidering, samtidig med implementeringen av den nasjonale retningslinjen.

4. Sakkyndig vurdering av utdanningen i tannpleie ved Universitetet i Bergen

4.1. Introduksjon til institusjonen og studieprogrammet

Bachelorutdanningen i tannpleie ved Universitetet i Bergen (UiB) er lokalisert under det medisinske fakultet – institutt for klinisk odontologi. Studiet er samlokalisert med grunnutdanningen i odontologi, medisin, farmasi og BA human ernæring. Institusjonen utdanner tannpleiere, tannleger, spesialisttannleger og ph.d.-kandidater.

Institusjonen startet arbeidet med implementeringen med at de ulike emneansvarlige satte de eksisterende læringsmålene inn i en matrise for å kartlegge hvorvidt disse dekket kravene fra RETHOS.

Det ble videre nedsatt en arbeidsgruppe som gikk gjennom matrisen og som foreslo endringer i læringsmålene. Komiteen har ingen opplysninger om fagbakgrunnen til personene som har vært med i arbeidsgruppen.

I selvevalueringen har institusjonen gitt en strukturert vurdering av de ulike kompetanseområdene.

Samtidig med RETHOS hadde UiB en ekstern fagfelleevaluering av utdanningen som også så på implementeringen av RETHOS i studieplanen og ga innspill til implementeringen. I selvevalueringen beskrives det et samarbeid med TVEPS – senter for tverrprofesjonell samarbeidslæring og den offentlige tannhelsetjenesten, men det usikkert om dette samarbeidet har vært i forbindelse med implementeringen, eller om det er av historisk karakter. Det foreligger ingen opplysninger om det har vært studenter eller andre eksterne inne i implementeringsarbeidet.

I den sakkyndige komiteens mandat står det at primærkilden til evalueringen av implementeringen av RETHOS skal være studieplan og emnebeskrivelser som er kommet inn ved innsendingsfristen 1. juni 2021. Universitetet i Bergen har ikke levert studieplanen og emnebeskrivelsene som et eget PDF-dokument, men har sendt dette som lenke. Komiteen opplevde at vurderingsgrunnlaget ble vanskelig tilgjengelig, da lenken til studieplanen og de ulike emnene ikke alltid har latt seg åpne. I tillegg ser komiteen at innholdet på sidene det er lenket til, har endret seg gjennom sommeren og høsten. Komiteen er informert om at av evalueringsgrunnlaget på disse emnebeskrivelsene fortsatt var under revisjon som følge av RETHOS-arbeidet ved innsending: TPBAFOR1,2,3, TPBASAM, TPBAPED, TPBAPRO/GER. De er derfor ikke tatt til vurdering av komiteen.

4.2. Grad av etterlevelse av retningslinjene i den lokale studieplanen

Komiteen ser at flere læringsutbytter er ikke beskrevet på bachelornivå, men på lavere utdanningsnivå i henhold til NKR eller at de ikke følger kvalifikasjonsrammeverket i det hele tatt. Som eksempel kan nevnes emnet «farmakologi», hvor læringsutbyttebeskrivelsen er mer en oppramsing av innholdet i emnet. Dette betyr at det er vanskelig å gjenfinne flere

av læringsutbyttebeskrivelsene på korrekt nivå. Det virker også som det er lagt stor vekt på de naturvitenskapelige fagene og mindre vekt på de samfunnsvitenskapelige fagene.

4.2.1. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «profesjonalitet» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at det er mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «profesjonalitet» i den nye studieplanen. Kompetanseområdet dekkes gjennom hele studiet. Dette bekreftes i selvevalueringen.

4.2.2. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «sikker og effektiv praksis» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «sikker og effektiv praksis» dekkes gjennom hele studieløpet både gjennom teori og praksis (kunnskap og ferdigheter). Dette bekreftes og beskrives ytterligere i selvevalueringen.

4.2.3. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «pasient- og brukersentrert omsorg» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at læringsutbyttebeskrivelser fra kompetanseområdet «pasient- og brukersentrert omsorg» dekkes gjennom hele studieløpet både gjennom teori og praksis (kunnskap og ferdigheter). Dette bekreftes og beskrives ytterligere i selvevalueringen. Noen av læringsutbyttebeskrivelsene er veldig like de som ligger under kompetanseområdet «profesjonalitet».

Det påpekes at noen av læringsutbyttebeskrivelsene i retningslinjen er veldig generelle, hvilket er forståelig ut ifra at 12 av læringsutbyttebeskrivelsene er felles for samtlige helse- og sosialutdanninger.

4.2.4. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «tannpleierrollen i samfunnet» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at det er litt vanskelig å identifisere læringsutbyttebeskrivelser knyttet til dette kompetanseområdet. I studieplanen finner komiteen kun ett læringsutbytte rettet mot tannpleiers rolle, hvor taksonomi er på et lavere nivå enn for bachelorgrad. I emneoversikten ligger et emne som heter samfunnsodontologi (TPBASAM), med 5 studiepoeng, hvor det sies i selvevalueringen at «tannpleierrollen i samfunnet» vil ha mest fokus. I tillegg skriver de at kompetanseområdet også vil dekkes i noen andre emner, men det er ikke spesifisert hvilke emner dette gjelder, med unntak av bacheloroppgaven (dette emnet er ut fra vår tolkning det emnet som kalles «prosjektoppgave»).

Ut fra antall studiepoeng vurderer komiteen at dette kompetanseområdet er noe lite vektlagt.

4.2.5. Vurder i hvilken grad studieplanen ivaretar retningslinjenes krav til studiets oppbygging

Komiteen vurderer at studieplanen inkluderer de sentrale fagområdene som det stilles krav om i forskrift om nasjonal retningslinje for tannpleierutdanning.

Den praktiske ferdighetstreningen er fordelt over alle tre studieår og oppøves med individuell pasientbehandling under veiledning.

Samhandling mellom tannpleier- og tannlegestudent skjer i institusjonens øvingsklinikk. Samhandling med andre fagdisipliner på studiestedet er organisert gjennom TVEPS (senter for tverrprofesjonell samarbeidslæring). Dette bekreftes gjennom selvevalueringen.

Bruk av digitale læringsmidler og informasjonsteknologi er ikke beskrevet i studieplanen. I selvevalueringen sies det at det er utstrakt bruk av digitale læremidler og informasjonsteknologi, men det er ikke beskrevet nærmere. Det er beskrevet i studieplanen at emnene bygger på hverandre i fastsatt rekkefølge. I selvevalueringen sies det at de har 27 emner. Ut fra materialet som ligger til grunn for vurderingen, har ikke komiteen funnet noen emneoversikt annet enn det som fremkommer under lenken «sjå oversikt over alle emne». Komiteen ser her at det ikke er lagt inn noen emner for 6. semester. Utdanningen tilfredsstillt kravet om 180 studiepoeng totalt, men noen av emnene i oversikten står med 0 studiepoeng. Komiteen stiller seg derfor spørrende til om disse kan medregnes som emner. Komiteen stiller også spørsmål ved at studiet ikke har bacheloroppgave, men en prosjektoppgave på 10 studiepoeng. Komiteen ser at dette er i henhold til forskrift om opptak, studier, vurdering og grader ved Universitetet i Bergen § 2-4, som sier at bachelorgrad kan oppnås gjennom disse obligatoriske kravene:

- a) examen philosophicum (10 studiepoeng)
- b) examen facultatum/innføringsemne (minst 10, men ikke mer enn 20 studiepoeng).
Krav til innføringsemner fastsettes av fakultetet.
- c) spesialisering på minst 90 studiepoeng
- d) ett eller flere selvstendige arbeid som til sammen har et omfang på minst 10 studiepoeng

I studieplanen under innhold kommer det frem at studiet kvalifiserer for godt tverrfaglig samarbeid med annet helsepersonell med sikte på en helhetlig tilnærming til ulike pasientgrupper. Dette beskrives nærmere i de ulike læringsutbyttebeskrivelsene i flere av emnene og i selvevalueringen.

4.2.6. Vurder i hvilken grad studieplanen ivaretar retningslinjenes krav til praksisstudier

UiB tilfredsstillt minimumskrav om 4 uker praksisstudier i den offentlige tannhelsetjenesten. Krav til praksis i privat tannhelsetjeneste er foreløpig ikke implementert, noe institusjonen sier er grunnet begrenset økonomi og tilgang til

praksisplasser. Komiteen anbefaler at praksis i privat tannhelsetjeneste også implementeres i henhold til RETHOS.

4.3. Har de sakkyndige tillit til at studentene ved studieprogrammet vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet som er fastsatt i retningslinjene?

Den sakkyndige komiteen har tillit til at studentene ved studieprogrammet vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet. Komiteen vil påpeke at for at studentene skal kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet, må institusjonen være obs på å få implementert alle læringsutbyttebeskrivelsene i de egnede emnene.

Komiteen gjør oppmerksom på at det flere steder benyttes en taksonomi som ikke er i henhold til NKR for bachelornivå.

4.4. Frittstående vurdering: I hvilken grad har institusjonen benyttet muligheten for lokal tilpasning?

Komiteen vurderer at institusjonen har benyttet muligheten for lokal tilpasning i stor grad, i og med at det kun er gjort tilpasninger for å tilfredsstille kravene i RETHOS. Dette innebærer at den lokale profilen til institusjonen i stor grad er beholdt. Dette bekreftes i selvevalueringen. UiB beskriver at implementeringsarbeidet har vært en god anledning for faglig utvikling, nyskapning og institusjonell tilpasning innenfor handlingsrommet i RETHOS-retningslinjen.

5. Sakkyndig vurdering av utdanningen i tannpleie ved Høgskolen i Innlandet

5.1. Introduksjon til institusjonen og studieprogrammet

Bachelorutdanningen ved Høgskolen i Innlandet (HINN) er lokalisert under fakultet for helse- og sosialvitenskap – institutt for folkehelse og idrettsvitenskap. Instituttet har utdanninger innen folkehelse, idrett, treningsfysiologi og faglærerutdanning i kroppsøving og idrett, i tillegg til tannpleie. De er også samlokalisert med bl.a. grunnutdanning og videreutdanninger i sykepleie. Det finnes ingen andre utdanninger innen odontologiske fag ved institusjonen.

Det gis ingen beskrivelse av hvilken arbeidsgruppe som har jobbet med implementeringen, og det fremkommer derfor ikke hvilken bakgrunn medlemmene i gruppa har eller antall medlemmer. Imidlertid har det vært avholdt fagdag med praksisveiledere fra offentlig tannhelsetjeneste og 2-årsstudenter, hvor det var mulighet for å komme med innspill til ny studieplan.

I selvevalueringen beskrives det at i implementeringsprosessen har vært fokus på å beholde mest mulig av det eksisterende, da de i all hovedsak har vært fornøyde med både innhold og struktur på den opprinnelige studieplanen. Det ble derfor kun foretatt rydding/sortering i læringsutbyttebeskrivelser for å sikre at studieplanen er i henhold til forskrift om nasjonal retningslinje for tannpleierutdanning. Likevel har institusjonen benyttet implementeringsprosessen til å gjøre endringer i emnesammensetningen. Dette innebærer at flere mindre emner som hører sammen, er slått sammen til større emner. I tillegg beskriver institusjonen opprettelse av et nytt emne i forskningsmetode. Dette emnet er et fellesemne med andre utdanninger ved instituttet.

I den sakkyndige komiteens mandat står det at primærkilden til evalueringen av implementeringen av RETHOS skal være studienes studieplan. Fra Høgskolen i Innlandet er studieplanen ferdig implementert og vedlagt i sin helhet.

5.2. Grad av etterlevelse av retningslinjene i den lokale studieplanen

Institusjonen har levert ferdig studieplan med tilhørende emner. I selvevalueringen oppgis det ikke noen spesielle utfordringer med å implementere læringsutbyttebeskrivelsene, men noen læringsutbyttebeskrivelser opplevdes som for detaljerte, for eksempel trakk HINN frem at læringsutbyttet «har bred kunnskap om friske forhold i munnhulen og om de vanligste sykdommer som kan oppstå» var utfordrende.

Komiteen har ikke gått inn i alle emner og lett etter alle læringsutbyttebeskrivelser fra retningslinjen, men i studieplanen gjenkjennes de fire kompetanseområdene.

5.2.1. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «profesjonalitet» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «profesjonalitet» kan gjenkjennes i studieplanen.

5.2.2. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «sikker og effektiv praksis» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «sikker og effektiv praksis» kan gjenkjennes i studieplanen.

5.2.3. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «pasient- og brukersentrert omsorg» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «pasient- og brukersentrert omsorg» kan gjenkjennes i studieplanen.

5.2.4. Er det mulig å gjenfinne læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «tannpleierrollen i samfunnet» i den nye studieplanen?

Komiteen vurderer at læringsutbyttebeskrivelsene fra kompetanseområdet «tannpleierrollen i samfunnet» kan gjenkjennes i studieplanen.

5.2.5. Vurder i hvilken grad studieplanen ivaretar retningslinjenes krav til studiets oppbygging

Komiteen vurderer at studieplanen inkluderer de sentrale fagområdene som det stilles krav om i forskrift om nasjonal retningslinje for tannpleierutdanning.

Den praktiske ferdighetstreningen er fordelt over alle tre studieår og oppøves med individuell pasientbehandling under veiledning i offentlig tannhelsetjeneste kombinert med øving på ferdighetsklinikk på studiestedet.

Samhandling med andre fagdisipliner på studiestedet foregår ifølge selvevalueringen i hvert semester. Eksempler på samarbeid med andre er bachelor i folkehelse og årsenhet mat, ernæring og helse. Det fremkommer ikke hvorvidt det finnes samarbeid med tannlegeutdanning.

Bruk av digitale læringsmidler og informasjonsteknologi som en naturlig del av studiet er ikke beskrevet verken i studieplanen eller selvevalueringen, med unntak av bruk av den digitale læringsplattformen Canvas.

Ut fra materialet som ligger til grunn for vurderingen, synes det å være sammenheng og god progresjon i studieplanen.

5.2.6. Vurder i hvilken grad studieplanen ivaretar retningslinjenes krav til praksisstudier

Da det meste av praksisstudiene ved HINN foregår i offentlig tannhelsetjeneste, imøtekommes retningslinjens krav om minimum fire uker praksisstudier. Praksisstudiene er totalt 24 uker fordelt på fire perioder à seks uker.

Det fremkommer ikke av studieplanen eller selvevalueringen at det er praksis i privat tannhelsetjeneste.

I studieplanen fremkommer at studentene har observasjonspraksis av kortere varighet i barnehage, kommunehelsetjeneste og/eller spesialisthelsetjenesten. Det fremkommer ikke hvilke helse- og omsorgsinstitusjoner dette gjelder.

Tverrfaglig samhandling i praksisstudier foregår etter det komiteen erfarer utelukkende i offentlig tannhelsetjeneste. Gode avtaler som regulerer dette, vil derfor være nødvendig for at studentene skal oppnå det intenderte læringsutbyttet i praksisstudiene.

5.3. Har de sakkyndige tillit til at studentene ved studieprogrammet vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet som er fastsatt i retningslinjene?

For å oppnå retningslinjens krav om erfaring med faglig forsvarlig tverrfaglig samhandling understreker komiteen viktigheten av samarbeid med tannleger under praksisstudiene. Dette må i sin helhet sannsynligvis foregå i ekstern praksis, da institusjonen ikke utdanner tannleger, som er den vanligste samarbeidspartneren i privat og offentlig tannhelsetjeneste.

Den sakkyndige komiteen har tillit til at studentene vil kunne oppnå det intenderte læringsutbyttet. Komiteen vil oppfordre studieprogrammet til å styrke samhandling med tannleger/tannlegestudenter under utdanningsløpet for å imøtekomme retningslinjens krav om arbeid i team.

5.4. Frittstående vurdering: I hvilken grad har institusjonen benyttet muligheten for lokal tilpasning?

Komiteen vurderer at institusjonen har benyttet muligheten for lokal tilpasning i stor grad. Særegenheten med eksterne praksisstudier i offentlig tannhelsetjeneste er beholdt. I selvevalueringen beskriver institusjonen at den har hatt fokus på å beholde mest mulig av det eksisterende, da den i all hovedsak har vært fornøyd med både innhold, struktur og opprinnelig innhold. Komiteen tolker at det har vært mulig å implementere retningslinjen uten at det har gått på bekostning av lokal profil.

6. Komiteenes overordnede betraktninger fra evalueringen av implementeringen av RETHOS

Komiteen hadde oppstartsmøte for arbeidet i juni 2021. Der ble det enighet om å sette seg inn i vurderingsgrunnlaget hver for seg før det felles vurderingsarbeidet startet. Det ble videre satt opp flere workshops, hvor komiteen har brukt tid på å gå igjennom vurderingsgrunnlaget sammen og å skrive rapporten. I tilfeller der komitemedlemmer var tilknyttet institusjonen som skulle vurderes, deltok ikke dette medlemmet i vurderingen av den aktuelle institusjonen.

Felles for alle utdanningene er at strukturen med de fire kompetanseområdene i retningslinjen ikke har vært grunnlag for studieplanenes struktur, men at retningslinjens § 2 *Formål med utdanningen* har vært førende. Komiteen erfarer at det er ulike løsninger for både oppbygging av studiet og benevning av emner. Målet med RETHOS er heller ikke å skape fire like utdanninger innen tannpleie, men å sørge for et minimum av felles kjernekompetanse. Institusjonene har alle skrevet noe om utfordringer knyttet til covid-19 pandemien, hvor dette nok har påvirket prosessen og ført til at ikke alle har kommet helt i mål.

Alle institusjonene beskriver at de har satt læringsutbyttene inn i tabell eller matrise for å få oversikt over læringsutbyttebeskrivelser som dekkes fra før og læringsutbyttebeskrivelser som må implementeres. Komiteen vurderer at dette har styrket sannsynligheten for at læringsutbyttene fra retningslinjen er implementert. I hovedsak vurderer komiteen at de fire kompetanseområdene er ivarettatt av alle studiestedene. I enkelte av studieplanene benyttes en taksonomi som ikke er i henhold til taksonomi for bachelornivå i NKR. Dette er kommentert under gjeldende studiesteder. Komiteen oppfordrer til at dette endres i kommende revideringer av studieplanene.

Videre har komiteen ved gjennomgang av retningslinjens læringsutbytter, identifisert følgende 17 læringsutbyttebeskrivelser som kan anses å ha vært helt eller delvis nye for de ulike institusjonene:

- Kompetanseområde profesjonalitet: §§ 4e, 4f, 6e.
- Kompetanseområde sikker og effektiv praksis: §§ 7h, 7i, 8f, 9b.
- Kompetanseområde pasient- og brukerorientert praksis: §§ 10c, 10j, 10h, 11k, 11l, 11m.
- Kompetanseområde tannpleierrollen i samfunnet: §§ 13d, 13h, 13i, 14d.

Komiteen vil anmode om at disse læringsutbyttebeskrivelsene vies ekstra oppfølging i videre implementeringsarbeid.

I studieplanene ser komiteen at det benyttes ulik benevning av avsluttende oppgave for bachelorutdanningene. Det bemerkes at det kan være en fordel å kalle denne avsluttende oppgaven for «bacheloroppgave». Det er viktig å fremheve utdanningens nivå, da det var en lang kamp for tannpleierprofesjonen for å gå fra 2-årig profesjonsstudium til 3-årig bachelorutdanning.

En felles utfordring for institusjonene synes å være oppfyllelse av krav knyttet til praksis i privat tannhelsetjeneste, jf. § 17 i retningslinjen. Hovedutfordringen ligger sannsynligvis i at

private aktører ikke er pålagt samarbeid med utdanningsinstitusjoner. For å få de private aktørene med må det trolig kompenseres økonomisk (tapt inntekt og merarbeid). Den sakkyndige komiteen anser at det er et viktig praksisfelt, da 2/3 av tannhelsetjenesten i Norge i dag drives av private aktører. Komiteen vil derfor foreslå at dette tas videre med Kunnskapsdepartementet.

Avslutningsvis vil komiteen bemerke at tannpleierrollen i samfunnet synes å være ulikt vektet i de ulike studieplanene. Under formålet med utdanningen, jf. § 2 i retningslinjen, understrekes det at utdanningen skal vektlegge tannpleieren som folkehelsearbeider, der helsefremmende og forebyggende arbeid står sentralt. Denne særegenheten for tannpleierprofesjonen anses som viktig å implementere.

7. NOKUTs sammenfatning av institusjonenes erfaringer fra implementeringen av RETHOS

I denne delen har NOKUT sammenfattet institusjonenes selvevalueringer der institusjonene har redegjort for sine erfaringer knyttet til implementeringen av retningslinjene i egen studieplan.

7.1. Retningslinjenes anvendelighet

De fire forskjellige studieprogrammene i tannpleie beskriver ulike utgangspunkt for å vurdere retningslinjenes anvendelighet. Det fremkommer tydelig at uavhengig av retningslinjenes faktiske innhold, så har timingen for implementeringen vært avgjørende for hvorvidt de har vært et godt utgangspunkt for å utvikle/revidere lokale studieplaner. Studieprogrammet i tannpleie ved UiT hadde for eksempel allerede konkrete planer om å revidere studieplanen sin, og retningslinjene kom derfor – for dem – på rett tidspunkt. De tre andre utdanningene opplevde retningslinjene mer som en presisering av allerede eksisterende innhold, og det ble vurdert at kun mindre justeringer ville være nødvendige for å sikre samsvar.

Med dette som bakteppe er det ikke overraskende at tannpleieutdanningen ved UiT er det studieprogrammet som ser ut til å ha lagt mest ressurser ned i implementeringsarbeidet og som også rapporterer om de mest omfattende endringene.

UiT har noen kritiske bemerkninger til retningslinjen. Dette gjelder mellom annet at tannpleierutdanningen og tannlegeutdanningen har like kompetanseområder på tross av ulike læringsutbytter, og at det mangler et kompetanseområde som beskriver profesjonens egenart: helsefremmende og forebyggende arbeid. UiT er også kritisk til at det kun er krav om fire ukers praksis utenfor egen institusjon, noe de mener ikke er i samsvar med føringen om at praksisstudiene ikke bare skal foregå i den offentlige tannhelsetjenesten. UiB mener at særlig de felles læringsutbyttene fra den felles rammeplanen for helse- og sosialfagutdanninger er svært generelle, og at det kan være vanskelig å fastslå hvor mye som må til for at disse skal være oppfylt. De mener at det kunne ha vært behov for å avgrense med tanke på det aktuelle studieprogrammet.

Det blir også stilt spørsmål om retningslinjene i seg selv har vært *for* generelle. UiO understreker at dette har vært positivt for lokal tilpasning, men at det også har gitt et stort rom for ulik tolkning mellom institusjonene. UiT skriver derimot at de mener at retningslinjene sikrer et bedre nasjonalt samsvar mellom hva tannpleiere lærer ved de fire utdanningsstedene.

7.2. Mulighet for lokal tilpasning

Denne delen omhandler institusjonenes opplevelse av muligheten for lokal tilpasning og skiller seg dermed fra de sakkyndiges vurderinger av lokal tilpasning i studieplanene presentert tidligere.

Samtlige tannpleieutdanninger skriver at de opplever at det er handlingsrom innenfor retningslinjene for lokal tilpasning. Retningslinjene har ikke blitt opplevd som faglig

begrensende, noe som understrekes av HINN: «Følelsen av den faglige friheten hos emneansvarlig ble beholdt». HINN har likevel opplevd at det kan være noe utfordrende fordi læringsutbyttebeskrivelsene i retningslinjen var relativt like mange av læringsutbyttene de allerede hadde. De måtte derfor jobbe mye med endring av ordlyd for å tilpasse seg retningslinjene. UiO skriver at den lokale tilpasningen i stor grad styres av rammeforholdene ved den enkelte utdanningsinstitusjon, og at de opplever at nettopp dette har større betydning for utviklingsmuligheter enn selve retningslinjene.

Også UiT er av den oppfatning at det er handlingsrom innenfor retningslinjene til faglig utvikling, nyskaping og institusjonell tilpasning. Ved UiT har de hatt betydelig mer praksis i tannhelsetjenesten enn andre institusjoner. UiT var derfor noe skeptisk til om nasjonale retningslinjer ville medføre at det måtte kuttes ned på antall praksisuker i tannhelsetjenesten, noe som viste seg å ikke være tilfelle. Ved det helsevitenskapelige fakultet er det også muligheter for tverrprofesjonell samarbeidslæring, noe UiT har sett som en styrke. Retningslinjene har snarere styrket enn svekket dette.

UiB skriver at studieplanen fra 2003, med senere revisjoner og justeringer, var basert på institusjonelle tilpasninger etter at beslutningen om overgang fra 2-årig til et 3-årig bachelorprogram var vedtatt på det tidligere odontologiske fakultet. Utgangspunktet for revisjonsarbeidet var en studieplan som var lokalt forankret basert på kompetanse som var bygd opp over tid. Studieplanen gjenspeilet også faglige nasjonale føringer som var diskutert og besluttet på nasjonalt nivå ved de tidligere nasjonale fakultetsmøtene i UHR, i dag Nasjonalt fagorgan for undervisning og forskning i odontologiske fag. Institutt for klinisk odontologi tok også del i arbeidet med RETHOS og bidro direkte til de nasjonale retningslinjene som nå foreligger. UiB opplever at dette har bidratt til stor grad av samsvar mellom retningslinjene og studieplanen ved UiB. I sum skriver UiB at det har vært rom for å benytte seg av muligheten for faglig utvikling, nyskaping og institusjonell tilpasning innenfor handlingsrommet i RETHOS-retningslinjene.

7.3. Samarbeid med tjenestene

Graden av samarbeid med ulike tjenester i utformingen av nye/reviderte studieplaner varierer fra studieprogram til studieprogram, og det ser ut til å sammenfalle med hvor omfattende revideringer de ulike studieprogrammene har vært igjennom. Det mest omfattende og formaliserte samarbeidet står tannpleieutdanningen ved UiT for. Her ble det opprettet en arbeidsgruppe for utviklingen av ny studieplan som hadde representanter fra instituttet, fra praksisfeltet og fra studentene. Selv skriver de at de «opplever at tjenestene har fått betydelig større innflytelse enn tidligere». UiT understreker også viktigheten av at tjeneste- og brukerperspektivet har blitt ivarettatt i den nasjonale retningslinjen, noe som sikrer god kvalitet og nærhet til praksisfeltet.

HINN trekker frem andre former for samarbeid, som for eksempel organisering av fagdag med praksisveiledere, digitale gruppearbeider og presentasjoner av studieplanen på samarbeidsmøter med ledere i tannhelsetjenestene.

Tre av fire studieprogrammer svarer bekreftende på spørsmålet om de opplever at tjenestene har fått større innflytelse på den nåværende studieplanen. Innflytelsen utøves gjennom de ulike formene for samarbeid beskrevet over, gjennom representasjonen i

programgruppene og gjennom det faktum at retningslinjene i større krav forplikter og krever samarbeid.

7.4. Samarbeid med andre fagområder

Alle studieprogrammene i tannpleie rapporterer om vedvarende samarbeid med andre fagmiljø, i all hovedsak med fagmiljø innenfor samme fakultet og/eller andre helsefaglige miljøer. En form for nybrottsarbeid er det tannpleie ved UiT som rapporterer om, der samarbeid i stor skala med andre fagområder ved det helsevitenskaplige fakultetet har resultert i et fellesemne (HEL 0700). Dette emnet tas nå av samtlige studenter ved fakultetet. Fellesemnet ble utviklet i en tverrfaglig arbeidsgruppe og tok utgangspunkt i seks læringsutbytter fra den nasjonale forskriften for helse- og sosialfagene. UiT skriver i sin selvevaluering at «Fellesemner skaper tverrprofesjonell forståelse og bidrar til bedre kjennskap til profesjoner man vil komme til å samarbeide med i arbeidslivet etter endt utdanning».

Tannpleieutdanningen ved HINN rapporterer at fagområder som f.eks. sykepleie har blitt mer bevisst på kompetansen sin og på oral helse som en del av kroppen. De rapporterer også om noe mer samarbeid med bachelor i folkehelse, mellom annet knyttet til læringsutbyttebeskrivelser på kompetanseområdet «tannpleierollen i samfunnet».

7.5. Samarbeid med andre aktører

Korona-pandemien har uheldigvis begrenset graden av samarbeid med andre aktører ut over de som allerede er nevnt. Flere trekker likevel frem samarbeid med studenter og de studieadministrative tjenestene som svært viktige i arbeidet med å utvikle ny/revidere studieplanen. UiT skriver at det helsevitenskaplige fakultetet som helhet har funnet nye samarbeidspartnere utenfor egen institusjon gjennom arbeidet med den felles rammeplanen for helse- og sosialfagene. Dette omfatter mellom annet samarbeidspartnere i det nasjonale Diku-prosjektet LOVU og i prosjektet DigiSam – Digital sikkerhetskompetanse i helse og sosialfag.

7.6. Andre uforutsette konsekvenser

Ut over at korona-pandemien har lagt en begrensning på arbeidskapasiteten ved institusjonene, herunder samarbeidet med tjenestene, så rapporteres det ikke om andre uforutsette konsekvenser fra studieprogrammene i tannpleie.

8. NOKUTs sammenfatning av tjenestenes erfaringer fra implementeringen av RETHOS

Denne delen omhandler tjenestenes opplevelse av samarbeidet med institusjonen om utvikling av ny/revidert studieplan og tar utgangspunkt i intervjuer med representanter fra tjenestene. Ettersom mange av temaene overlapper på tvers av fagområder, vil informasjon fra intervjuene presenteres samlet. Som beskrevet i fremgangsmåten, tar teksten utgangspunkt i 14 intervjuer fra fem ulike fagområder. Funnene som legges frem, viser dermed en god bredde i tjenestenes erfaringer, men de er ikke representative for alle samarbeidene.

Denne evalueringen skal ikke og kan ikke vurdere effekten av RETHOS, men informasjon fra intervjuene gir oss noen svake indikasjoner på hva tjenestene erfarer. Først og fremst uttrykker tjenesterepresentantene som har vært del av mer omfattende prosesser, at de synes studieplanene er blitt mer relevant for tjenestene, og at de tror studieprogrammets arbeidslivsrelevans vil bli styrket.

Noen utdanninger (hovedsakelig fase 1 som har hatt mer tid med RETHOS) uttrykte også at det over tid har vært en endring i studentene som kommer inn i praksis. De beskriver at studentene fremstår mer klare for praksis. Dette er observasjoner fra intervjuene som det kan være interessant å se nærmere på i videre evaluering.

Intervjuene utforsker hvordan tjenesterepresentantene erfarte samarbeidet rundt utviklingen av ny studieplan, og hvorvidt de opplevde at prosessen ledet til et tettere samarbeid mellom tjenestene og studiestedene. Intervjuene undersøkte også tjenestenes oppfatninger om arbeidslivsrelevans.

Tjenesterepresentantene fant det vanskelig å svare på hvorvidt RETHOS-prosessen har ledet til et tettere samarbeid sammenliknet med tidligere. Dette kommer i stor grad av at de ikke hadde kjennskap til tidligere prosesser. Flere uttrykte imidlertid at de er positive til denne typen samarbeid og håper endringene vil styrke arbeidslivsrelevansen, men at de først kan vurdere dette etter at studentene har fullført studieløpet. De hadde derimot mange meninger om prosessen de hadde vært en del av, og hvordan denne kunne vært lagt opp for å sikre god samhandling mellom tjenestene og institusjonene. Denne delen vil derfor hovedsakelig handle om hvordan tjenestene har opplevd samhandlingsprosessen, hva som har fungert, hva som ikke har fungert og hva som kan forbedres.

8.1. Organisering

Tjenesterepresentantenes bidrag inn i studieplanarbeidet har vært organisert på ulike måter. De har inngått i styringsgrupper, referansegrupper og som deltakere i arbeidsgrupper. Begrepsbruken mellom organiseringstypene er noe varierende mellom institusjonene, men i denne teksten vil de bety følgende: styringsgrupper styrer prosessen på et overordnet nivå, arbeidsgrupper utvikler studieplanene og referansegrupper kommer med innspill til prosessen eller konkrete utkast som er utviklet av arbeidsgruppen. Som beskrevet i selvevalueringene fra institusjonene, er referansegrupper den vanligste samarbeidsformen, og de fleste av respondentene hadde deltatt i slike blant de som ble intervjuet. Vi ser også eksempler der tjenesterepresentantene har vært representert på

flere nivåer samtidig, for eksempel at de har representasjon i både styringsgrupper, referansegrupper og arbeidsgrupper.

Vi kan se en tydelig sammenheng mellom måten samarbeidet har vært organisert på og tjenesterepresentantenes opplevelse av å bidra inn i studieplanarbeidet på en konstruktiv måte. Det er tydelig at tjenesterepresentantene som har vært involvert på et høyere nivå, som for eksempel i en styringsgruppe, opplever å ha hatt større innflytelse på prosessen enn de som kun ble inkludert sporadisk for innspill. Eksempler på dette kommer til syne i utsagn fra tjenesterepresentanter som kun har vært med i mindre innspillprosesser. Her trekkes det frem at på tidspunktet de blir inkludert i prosessen, var en stor del av rammene allerede satt, noe som reduserte mulighetene deres for innflytelse. De beskriver videre at de gjerne skulle være inkludert tidligere i prosessen når viktige valg ble tatt. En respondent uttrykte følgende: «Vi har tidligere sett at noen sterke interesser i utdanningsinstitusjonene setter standarden for litteratur og vinkling for det som skal læres. I noen tilfeller er det da akademias interesser som blir ivarettatt, ikke praksisfeltets beste eller studentenes arbeidslivsrelevans.» Basert på informasjon som kom frem i intervjuene, er det tydelig at de representantene for tjenestene som hadde vært inkludert i en større del av prosessen, var mer fornøyd med samarbeidet enn de som hadde vært involvert mer sporadisk.

8.2. Rekruttering

Tjenesterepresentantene mener at det er viktig at de har innflytelse på hvilke tjenesterepresentant(er) som blir invitert inn i slike prosesser, da det ofte fremstår som litt tilfeldig hvem som blir rekruttert. Erfaringsmessig vil institusjonene ofte benytte nettverkene sine og kontakte praksiskontakter eller andre de har samarbeidet med tidligere. Dette er en pragmatisk og effektiv tilnærming, og i mange tilfeller fungerer dette godt, men ikke alltid. Følgende sitat illustrerer hvordan tjenestene ikke alltid ser seg tjent med denne måten å innhente tjenesterepresentanter på:

Kan også huske at vi snakket om hvem som ble oppnevnt som representant fra arbeidsgiver. Var det en som arbeidsgiver hadde bestemt, eller var det en som tilfeldigvis institusjonen hadde samarbeidet med tidligere? En tjenesterepresentant var halvveis inne fordi institusjonen tenkte det var en fin person å ha med seg. Da protesterte vi fra styringsgruppen.

En annen respondent beskriver et tilfelle der rekrutteringen heller ikke fungerte optimalt: «Hos oss burde det være naturlig å ta med leder og studentkoordinator, og ikke en tilfeldig person som meg. De burde kanskje vært mer spesifikke på hvem de ønsket skulle sittet i et slikt utvalg.»

Tjenesterepresentantene mener også det er viktig at slike prosesser dekker en tilstrekkelig bredde når det kommer til representasjonen. Dette er spesielt viktig for studieprogram som utdanner studenter for mange ulike tjenester. Dersom prosessene inkluderer få tjenesterepresentanter, kan dette være vanskelig. Noen uttrykker også et ønske om en likere representasjon mellom institusjonene og tjenesterepresentantene: «Savnet at arbeidsgruppene hadde en mer jevn fordeling. Det var ganske ujevnt fordelt i selve arbeidsgruppene.» Tjenesterepresentantene viste forståelse for at det kan være krevende å

sikre bredde i tjenesterepresentasjonen, spesielt for fagområder som favner bredt. De mener likevel at det er noe institusjonene bør etterstrebe.

I tillegg til bredde i tjenesterepresentasjonen trakk respondentene inn betydningen av studentrepresentasjon. Flere som hadde sittet i arbeidsgrupper eller referansegrupper med studenter, uttrykte at dette var svært positivt. En tjenesterepresentant trakk også frem at studenter burde få delta i prosessen på like vilkår som tjenesterepresentanter for å sikre at deltakelsen ikke blir opp til den enkelte students engasjement og kapasitet: «Tjenesterepresentanten kunne fakturere, dette kunne ikke studentene, og det stod da på studentenes engasjement. Det hadde vært en fordel om studentene hadde kunnet deltatt på like vilkår.»

Basert på tjenesterepresentantene uttalelser fremstår det hensiktsmessig at institusjonene i større grad formaliserer samarbeidet med tjenestene i slike prosesser. Dette vil kunne skape en bedre tilknytning til tjenesten som en helhet.

8.3. Praktisk gjennomføring

Respondentene ga gjennomgående uttrykk for at institusjonene kunne gitt tydeligere informasjon i oppstarten av dialogen med tjenestene. Flere uttrykker at det var uklarer med hensyn til hva oppdraget ville omfatte, hvilken rolle tjenesterepresentantene skulle ha og/eller hvor mye tid/ressurser oppdraget ville kreve. Flere av respondentene gav uttrykk for at studieplanarbeid er noe de sjelden har befatning med, og at de trengte tid til å sette seg inn i hvilke nasjonale og lokale retningslinjer institusjonene må forholde seg til i utviklingen av studieplaner. God informasjon fra institusjonen er derfor veldig viktig. En tjenesterepresentant beskrev det på følgende måte: «Den informasjonen jeg fikk på forhånd, er sikkert god når man jobber på høyskolen, men ikke i fag. Spranget blir stort.»

Selv om informasjonen i forkant kunne være mangelfull, uttrykker flere at institusjonene var gode på å forklare og redegjøre i møtene. Hovedinntrykket er at fagmiljøene møtte tjenesterepresentantene og studentrepresentantene på en god måte. Institusjonene var flinke til å oppklare uklarerheter og skapte et godt rom for utveksling av ideer. Noen respondenter gav imidlertid uttrykk for at det akademiske språket de fagansatte benytter, kunne være litt utfordrende å forholde seg til. De hadde forståelse for at institusjonene må oppfylle visse språklige krav i for eksempel utviklingen av læringsutbytter, men at det til tider kunne bli litt vel mye fokus på språklige nyanser. Selv var de mer opptatt av det store bildet, som for eksempel hvilke temaer som inkluderes. Her poengterer de igjen hvor viktig det er at de blir inkludert på et tidlig tidspunkt før alle bakenforliggende valg er tatt.

Tjenesterepresentantene kom også inn på viktigheten av at studentrepresentantene og de selv blir behandlet som likeverdige parter i møtene. Her satt de fleste igjen med gode opplevelser. De fagansatte var flinke til å oppklare uklarerheter og legge til rette for utveksling av ideer. Majoriteten satt også igjen med en opplevelse av at institusjonene var flinke til å lytte til tjenestenes ønsker, og at de viste vilje til å finne løsninger på hvordan disse kunne inkorporeres i studieplanen. Samtidig viste de forståelse for at ikke alle deres ideer og ønsker kan etterkommes i en slik prosess.

En betydelig andel av respondentene opplevde manglende oppfølging i ettertid. Etter at studieplanen var ferdigstilt, hørte de ikke noe mer fra institusjonen. Dette mente de var

uheldig, og mange satt også igjen med ubesvarte spørsmål. For eksempel visste de lite om hvordan innspillene deres hadde blitt mottatt, og om disse ble inkludert videre i prosessen. Flere ga uttrykk for at det hadde vært ønskelig med et avsluttende møte mellom partene som hadde deltatt i prosessen.

8.4. Tidsutfordring

Mange av utfordringene som trekkes frem, ser ut til å kunne tilskrives knappe tidsrammer. Dette kan være alt fra kort tid mellom invitasjon og prosjektstart, tid til møter, tid til å sette seg inn i dokumenter før møter eller tid til å rådføre seg med egen tjeneste mellom møter. God samhandling tar tid, og flere ga uttrykk for at institusjonene ikke alltid tok høyde for at også de trengte tid til å gjennomføre sine interne prosesser. Som en tjenesterepresentant sa: «Jeg skulle ønske at vi hadde hatt bedre tid på dette, så vi kunne fått en bedre intern prosess og gitt bedre innspill på studieplanene. Det gikk litt fort i svingene.»

Tjenestene viste forståelse for at institusjonene måtte forholde seg til eksterne tidsfrister, og at dette var en del av tidskabelen. Her er det imidlertid viktig å utdype at institusjonene som sier at tid har vært en utfordring, ikke er en homogen gruppe, og det er stor variasjon i hvordan institusjonene har løst arbeidet innenfor tidsrammen. På den ene siden har vi institusjoner som ikke har hatt noe samarbeid med tjenestene og begrunner dette i mangelen på tid (informasjon hentet fra selvevalueringene). På den andre har vi institusjoner som har gjennomført prosesser med tjenesteinkludering på flere nivåer (styringsgrupper, referansegrupper og arbeidsgrupper). Det er tydelig at ulike institusjoner har utnyttet tidsrommet på svært ulike måter. Også de tjenesterepresentantene som hadde tatt del i mer omfattende prosesser, ga uttrykk for at de opplevde tidspress, men var gjennomgående mer tilfredse med arbeidet de hadde tatt del i.

Det er her viktig å trekke frem at noen av institusjonene har hatt andre praktiske utfordringer som har gjort samarbeid vanskelig enn knapphet på tid. For eksempel har fase 2-utdanningene hatt større utfordringer med å samhandle med tjenestene enn fase 1-utdanningene. Dette kommer som følge av situasjonen med covid-19, som påvirket en større del av tidsrommet fase 2-utdanningene hadde til rådighet til studieplanutvikling.

8.5. Samarbeid etter RETHOS

Majoriteten av tjenesterepresentantene kom fra tjenester som hadde etablerte samarbeid med institusjonene før RETHOS-arbeidet startet. Disse uttrykte i all hovedsak at RETHOS-arbeidet ikke har ført til mer samarbeid enn de hadde tidligere, men så ikke dette som et problem, da det eksisterende samarbeidet har vært godt. Noen uttrykte videre at det eksisterende samarbeidet i stor grad har omhandlet praksis, og at samarbeidet gjerne kan utvides utover dette. Blant representantene som kom fra tjenester som ikke allerede hadde etablerte samarbeid i forkant av RETHOS-prosessen, er det svært få som kan vise til at dette ble etablert i etterkant. Noen som uttrykte et ønske om et tettere samarbeid. Som en respondent sa det: «Veldig positivt til å bli invitert inn i en slik prosess. Det er viktig at studentene lærer om hva som rører seg i tjenestene. En må gå linja helt ut, og ikke la det bli med en engangsinvitasjon.»

En stor del av de eksisterende samarbeidene handler om praksis. Dette er tjenestene svært positive til, men flere ønsker også et tettere samarbeid som legger opp til informasjonsutveksling mellom tjenestene og de ansatte på andre områder. De ansatte ved institusjonen kan for eksempel komme på besøk for å se hvordan tjenestene jobber. En annen mulighet er at tjenestene- og brukerrepresentanter i større grad bidrar inn i undervisningen. Her fremstår det som at spesialisthelsetjenesten har et fortrinn ved at de igjennom sine formaliserte samarbeidsavtaler mellom institusjonene og sykehusene har en kultur for delte stillinger. Dette er noe flere trakk frem som svært positivt for å sikre tett samarbeid mellom institusjonene og tjenestene.

Vedlegg 1

RETHOS selvevalueringsspørsmål, tannpleie

Institusjonell kontekst

1. Gi en beskrivelse av hvordan dere har tenkt og arbeidet når dere reviderte eller utviklet den nye studieplanen etter innføringen av de nye nasjonale retningslinjene. Adresser gjerne eventuelle institusjonelle særtrekk og/eller andre faktorer som har satt sitt preg på arbeidet.

Maks 1 side

Samsvar mellom studieplan og retningslinjen:

2. Hvordan ivaretas læringsutbyttene fra de ulike kompetanseområdene i retningslinjene i den lokale studieplanen?

Dersom det er hensiktsmessig så kan svaret struktureres etter de ulike kompetanseområdene:

- Profesjonalitet
- Sikker og effektiv praksis
- Pasient- og brukersentrert omsorg
- Tannpleierrollen i samfunnet

Maks 4 sider

3. Hvordan ivaretar studieplanen retningslinjenes krav til studiets oppbygning?

Maks 1 side

4. Hvordan ivaretar studieplanen retningslinjenes krav til praksisstudier? Adresser følgende områder:

- hvordan sikrer dere at studentene oppnår relevante læringsutbytter i praksisstudiene
- omfang av praksisstudiene
- valg av praksisarenaer

Maks 1 side

Erfaringer fra implementeringen:

5. Hvordan vurderer dere retningslinjenes anvendelighet i arbeidet med å utvikle den lokale studieplanen?

Hjelpetekst: I mandatet for RETHOS og i felles nasjonal rammeplan for helse- og sosialfagutdanningene blir det slått fast at retningslinjene «skal være førende for institusjonens arbeid med utdanningene». Med «anvendelighet» mener vi her om retningslinjene har vært et godt utgangspunkt for å utvikle lokale studieplaner. I besvarelsen ønsker vi at dere beskriver mulighetene og utfordringene som arbeidet med å utvikle nye studieplaner tuftet på retningslinjen har medført.

Maks 1 side

6. Hvordan vurderer dere muligheten for lokal tilpasning i arbeidet med å utvikle den nye studieplanen?

Hjelpetekst: I mandatet for RETHOS og i felles nasjonal rammeplan for helse- og sosialfagutdanningene blir det slått fast at «Det skal være handlingsrom innenfor retningslinjene til faglig utvikling, nyskaping og institusjonell tilpasning ved den enkelte institusjon». I besvarelsen ønsker vi at dere reflekterer rundt i hvilken grad dere har hatt

muligheten til å benytte dere av det skisserte handlingsrommet, og eventuelle utfordringer relatert til lokal tilpasning.

Maks 1 side

7. Samarbeid med tjenestene

- a) I hvilken grad har dere samarbeidet med tjenestene i arbeidet med å utvikle ny/revidert studieplan, og hvordan har dette samarbeidet tatt form?
- b) Hvilke utfordringer og muligheter har samarbeidet generert?
- c) I hvilken grad har tjenestene fått innflytelse på nåværende studieplan? Opplever dere at innflytelsen er større eller mindre sammenlignet med tidligere?
- d) Hvem har dere samarbeidet med? Her ønsker vi kun navn på tjenestestedet. Vi kommer til å ta kontakt med tjenestene for å samle inn tjenestenes erfaringer fra samarbeidet, som en del av evalueringen.

Hjelpetekst: Det er et uttalt mål for RETHOS at tjenestene i større grad involveres i utformingen av innholdet i utdanningene. Dette gjøres på ulike måter, mellom annet ved at sammensetningen av programgruppene som har utformet retningslinjene har vært sammensatt av representanter fra UH-sektoren, tjenestene og studenter. Utdanningsinstitusjonene skal inngå samarbeidsavtaler med praksistilbydere, og disse avtalene kan også regulere forsknings-, utviklings- og innovasjonssamarbeid. I besvarelsen ønsker vi at dere beskriver hvordan dere har samarbeidet med ulike tjenestesteder i arbeidet med å utvikle ny/revidert studieplan. Med «tjenestene» mener vi her praksissteder og andre institusjoner som utøver profesjonen. Med «samarbeid» mener vi alt fra direkte deltagelse i studieplanarbeidet til deltagelse i referansegrupper etc.

Maks 2 sider

8. Samarbeid med andre fagområder

- a) I hvilken grad har dere samarbeidet med andre fagområder i arbeidet med å utvikle ny/revidert studieplan?
- b) Dersom relevant: Hvilke fagområder har dere samarbeidet med?
- c) Dersom relevant: Hvordan har samarbeidet sett ut?
- d) Dersom relevant: Hvilke utfordringer og muligheter har samarbeidet generert?
- e) Opplever dere at samarbeidet på tvers av fagområder i arbeidet med å implementere retningslinjene i lokale studieplaner har blitt styrket sammenlignet med tidligere?

Hjelpetekst: Det ligger ikke eksplisitte føringer eller forventninger i RETHOS om samarbeid på tvers av fagområder i utviklingen av nye studieplaner. Likevel er dette et område som styringsgruppen ønsker mer informasjon om, og erfaringene fra institusjonene vil være til hjelp. Med «fagområder» mener vi andre fagdisipliner.

Maks 2 sider

9. Har arbeidet med å lage nye/reviderte studieplaner resultert i samarbeid med aktører som ikke er dekket av de forrige spørsmålene? Dersom ja, beskriv samarbeidet.

Maks 0,5 sider

10. Har arbeidet med å lage nye/reviderte studieplaner fått uforutsette konsekvenser som ikke har blitt belyst? Dersom ja, gi en beskrivelse av disse konsekvensene.

Maks 0,5 sider



DRAMMENSVEIEN 288 | POSTBOKS 578,1327 LYSAKER | T: 21 02 18 00 | [NOKUT.NO](https://www.nokut.no)