

Tandheelkunde

Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam

Quality Assurance Netherlands Universities (QANU)
Catharijnesingel 56
Postbus 8035
3503 RA Utrecht
The Netherlands

Telefoon: 030 230 3100
Fax: 030 230 3129
E-mail: info@qanu.nl
Internet: www.qanu.nl

Projectnummer: Q385

© 2012 QANU

Tekst en cijfermateriaal uit deze uitgave mogen, na toestemming van QANU en voorzien van bronvermelding, door middel van druk, fotokopie, of op welke andere wijze dan ook, worden overgenomen.

INHOUD

Rapport over de bacheloropleiding Tandheelkunde van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam.....	5
Administratieve gegevens van de opleiding	5
Administratieve gegevens van de instelling.....	5
Kwantitatieve gegevens over de opleidingen	5
Samenstelling van de commissie	5
Werkwijze van de commissie.....	6
Samenvattend oordeel van de commissie.....	11
Behandeling van de standaarden uit het Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling.....	13
Bijlagen.....	29
Bijlage 1: Curricula Vitae van de leden van de visitatiecommissie	31
Bijlage 2: Domeinspecifiek referentiekader.....	35
Bijlage 3: Beoogde eindkwalificaties	37
Bijlage 4: Overzicht van het programma	47
Bijlage 5: Kwantitatieve gegevens over de opleiding	49
Bijlage 6: Bezoekprogramma.....	51
Bijlage 7: Bestudeerde afstudeerscripties en documenten.....	53
Bijlage 8: Onafhankelijkheidsverklaringen.....	55

Dit rapport is vastgesteld op 10 december 2012.

Rapport over de bacheloropleiding Tandheelkunde van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam

Dit rapport volgt het Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling van de NVAO.

Administratieve gegevens van de opleiding

Bacheloropleiding Tandheelkunde

Naam van de opleiding:	Tandheelkunde
CROHO-nummer:	56560
Niveau van de opleiding:	bachelor
Oriëntatie van de opleiding:	wetenschappelijk (wo)
Aantal studiepunten:	180 EC
Afstudeerrichtingen:	
Locatie(s):	Amsterdam
Variant(en):	voltijd
Vervaldatum accreditatie:	31-12-2013

Het bezoek van de visitatiecommissie Tandheelkunde OW 2012 aan het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam vond plaats op 25 en 26 september 2012.

Administratieve gegevens van de instelling

Naam van de instelling:	Universiteit van Amsterdam Vrije Universiteit Amsterdam
Status van de instelling:	bekostigde instelling bekostigde instelling
Resultaat instellingstoets:	aangevraagd

Kwantitatieve gegevens over de opleidingen

De vereiste kwantitatieve gegevens over de opleiding zijn opgenomen in Bijlage 5.

Samenstelling van de commissie

De commissie die de bacheloropleiding Tandheelkunde van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam beoordeelde bestond uit:

- Prof. dr. H.F.P. Hillen, emeritus hoogleraar Interne Geneeskunde aan de Universiteit van Maastricht, voorzitter;
- Prof. dr. I. Naert, hoogleraar Prothetische Tandheelkunde aan de Katholieke Universiteit Leuven, vice-voorzitter België;
- Drs. J.A.C. de Kock van Leeuwen, praktijk tandarts te Den Haag;

- Prof. dr. Th. J. ten Cate, hoogleraar Medische Onderwijskunde, Universiteit Utrecht;
- Mw. C.R.G. van den Breemer BSc, masterstudente tandheelkunde aan de Rijksuniversiteit Groningen.

De commissie werd ondersteund door dr. B.M. van Balen.

De Colleges van Bestuur van de Universiteit van Amsterdam en de Vrije Universiteit Amsterdam en de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO) hebben ingestemd met de samenstelling van de commissie voor de beoordeling van de opleiding. De Curricula Vitae van de leden van de commissie zijn opgenomen in Bijlage 1.

Werkwijze van de commissie

Op 11 september 2012 hield de commissie haar formele startvergadering. De beoordeling van de bacheloropleiding Tandheelkunde van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) valt binnen de clusterbeoordeling Tandheelkunde, waarvoor in 2012 in totaal drie tandheelkunde faculteiten worden bezocht. Tijdens de startvergadering werd de commissie geïnstrueerd, werd de taakstelling en werkwijze van de commissie besproken en werd het voorstel voor het Domeinspecifieke Referentiekader Tandheelkunde besproken, dit domeinspecifieke referentiekader is opgenomen in Bijlage 3 van dit rapport.

Samenstelling van de commissie

De commissie voor de clusterbeoordeling Tandheelkunde is samengesteld uit totaal zeven commissieleden:

- Prof. dr. H.F.P. Hillen, emeritus hoogleraar Interne Geneeskunde aan de Universiteit van Maastricht, voorzitter;
- Prof. dr. I. Naert, hoogleraar Prothetische Tandheelkunde aan de Katholieke Universiteit Leuven, vice-voorzitter België;
- Drs. J.A.C. de Kock van Leeuwen, praktijkdantarts te Den Haag;
- Mw. dr. H. Mulder, plaatsvervangend directeur Expertisecentrum, Directie Onderwijs en Opleidingen van het UMC Utrecht;
- Prof. dr. Th.J. ten Cate, hoogleraar Medische Onderwijskunde, Universiteit Utrecht;
- Mw. J. van Elst BSc, masterstudente Tandheelkunde aan de Radboud Universiteit Nijmegen;
- Mw. C.R.G. van den Breemer BSc, masterstudente Tandheelkunde aan de Rijksuniversiteit Groningen.

Voor ieder bezoek werd op basis van eventuele belangenconflicten, expertise en beschikbaarheid een (sub)commissie samengesteld, bestaande uit vijf commissieleden. Voor het bezoek aan ACTA was er sprake van een belangenconflict bij dr. Mulder. Tijdens dit bezoek is zij vervangen door prof. ten Cate. Mevrouw van den Breemer heeft deelgenomen aan de bezoeken aan de Radboud Universiteit Nijmegen en aan het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam. Mevrouw van Elst nam deel aan het bezoek aan de Rijksuniversiteit Groningen.

Projectleider van de clustervisitatie Tandheelkunde was mw. drs. M. Graas, medewerker van QANU. Onder haar verantwoordelijkheid en supervisie ondersteunde drs. M. Textor de commissie tijdens de bezoeken aan de Radboud Universiteit Nijmegen en de Rijksuniversiteit

Groningen. Dr. Van Balen trad als projectleider op tijdens het bezoek aan het Amsterdam Centrum voor Tandheelkunde (ACTA).

Voorbereiding

Bij ontvangst van de zelfstudies van een universiteit werden deze door de projectleider gecontroleerd op kwaliteit en compleetheid van informatie. Nadat de zelfstudies in orde waren bevonden, zijn deze doorgestuurd aan de commissieleden die deelnamen aan het betreffende bezoek. De commissieleden lazen de zelfstudies en formuleerden vragen die aan de projectleider werden toegestuurd. De projectleider compileerde de vragen tot een samengesteld document, waarbij de vragen per onderwerp en/of gespreksgreep werden gegroepeerd. Eventuele additionele vragen van de commissieleden werden aan de opleidingen toegestuurd met het verzoek om een reactie.

Naast de zelfstudies lazen de commissieleden gezamenlijk minimaal tien eindwerkstukken per opleiding. Niet alle opleidingen hebben een scriptie opgenomen in het curriculum. In deze gevallen werd in overleg met de opleiding gezocht naar representatieve voorbeelden om het eindresultaat van de studenten vast te stellen. Specificaties voor de opleiding Tandheelkunde van ACTA zijn opgenomen onder 'Bijzonderheden van het bezoek aan ACTA'.

Het bewaken van de consistentie is bij clustervisitatie altijd een aandachtspunt. De voorzitter van de commissie Tandheelkunde, prof. dr. H. Hillen, en de projectcoördinator, mw. drs. M. Graas, waren verantwoordelijk voor de bewaking van de consistentie. Eén van de maatregelen om de consistentie in de beoordelingen te garanderen is de aanwezigheid van de voorzitter en twee commissieleden bij alle bezoeken binnen het cluster. Daarnaast speelden ook de projectleiders een belangrijke rol in het bewaken van de consistentie. Er heeft regelmatig overleg plaatsgevonden tussen de projectleiders en de projectcoördinator om de beoordelingen op elkaar af te stemmen.

Voorafgaand aan ieder bezoek zijn afspraken gemaakt over de taakverdeling op grond van inhoudelijke expertise en samenstelling van de commissie. De commissie wenst te benadrukken dat zij in haar geheel verantwoordelijk is voor de oordeelsvorming en het eindrapport. Tijdens de voorbereidende vergadering van ieder bezoek werd de visitatie concreet voorbereid.

Visitatiebezoeken

Voorafgaand aan ieder bezoek maakte de projectleider een conceptprogramma voor de (dag)indeling van het bezoek. Dit concept werd in samenspraak tussen de voorzitter, de projectleider en de coördinator van de betreffende universiteit aangepast aan de specifieke situatie van de opleidingen. Tijdens de bezoeken is gesproken met een (representatieve) vertegenwoordiging van het faculteitsbestuur, het opleidingsbestuur, de afgestudeerden, de opleidingscommissie, en de examencommissie. Daarnaast werd gesproken met student- en docentvertegenwoordigers van de beoordeelde opleiding.

Op verzoek van de commissie heeft de opleiding gesprekspartners geselecteerd binnen de door de commissie aangegeven kaders. De commissie heeft met studenten uit alle studiejaar gesproken en met kerndocenten en begeleiders uit de diverse disciplines binnen de opleiding. Voorafgaande aan het bezoek heeft de commissie een overzicht ontvangen van de gesprekspartners en ingestemd met de door de opleiding gemaakte selectie. Een overzicht van het programma met alle gesprekspartners is opgenomen als Bijlage 6 bij dit rapport.

Tijdens ieder bezoek bestudeerde de commissie het ter inzage gevraagde materiaal en gaf zij gelegenheid tot een spreekuur ten behoeve van studenten en docenten die zich voorafgaand aan het bezoek hadden aangemeld. Van dit spreekuur is voor de bacheloropleiding Tandheelkunde aan ACTA geen gebruik gemaakt.

De commissie heeft een deel van de laatste dag van ieder bezoek gebruikt voor de voorbereiding van de mondelinge rapportage en een discussie over de beoordeling van de opleidingen. Aan het einde van de bezoeken heeft de voorzitter in een mondelinge rapportage de eerste bevindingen van de commissie gepresenteerd. Daarbij ging het steeds om een aantal algemene waarnemingen en een aantal eerste indrukken per opleiding.

Rapportage

De projectleider heeft op basis van de bevindingen van de commissie een conceptrapport opgesteld. Het conceptrapport is in eerste instantie aan de voorzitter van de commissie voorgelegd, en daarna aan de overige commissieleden die bij het bezoek aanwezig waren. Na vaststelling van het conceptrapport is deze aan de betrokken faculteit voorgelegd ter toetsing van feitelijke onjuistheden. Het commentaar van de opleidingen is met de voorzitter en, indien nodig, met de overige commissieleden besproken. De definitieve tekst is aan alle commissieleden toegestuurd voor een laatste ronde commentaar waarna het rapport is vastgesteld.

Bijzonderheden van het bezoek aan ACTA

Het bezoek aan het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam vond plaats op 25 en 26 september in Amsterdam. Het programma van het bezoek is te vinden in Bijlage 6 van dit rapport.

De commissie heeft alleen de bacheloropleiding beoordeeld. De beoordeling van de masteropleiding vindt plaats als de opleiding ten minste eenmaal is doorlopen.

De commissie heeft in totaal vijftien bachelorscripties beoordeeld. Deze werden door de secretaris en de voorzitter van de commissie aselekt gekozen uit de lijst met bachelorscripties van de laatste twee jaar. Hierbij is rekening gehouden met een spreiding in cijfers.

Beslisregels

In overeenstemming met het Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling van de NVAO (d.d. 22 november 2011) heeft de commissie de volgende definities voor de beoordeling van de afzonderlijke standaarden en de opleiding als geheel gehanteerd:

Basiskwaliteit

De kwaliteit die in internationaal perspectief redelijkerwijs verwacht mag worden van een bachelor- of masteropleiding binnen het hoger onderwijs.

Onvoldoende

De opleiding voldoet niet aan de gangbare basiskwaliteit en vertoont op meerdere vlakken ernstige tekortkomingen.

Voldoende

De opleiding voldoet aan de gangbare basiskwaliteit en vertoont over de volle breedte een acceptabel niveau.

Goed

De opleiding steekt systematisch en over de volle breedte uit boven de gangbare basiskwaliteit.

Excellent

De opleiding steekt systematisch en over de volle breedte ver uit boven de gangbare basiskwaliteit en geldt als een (inter)nationaal voorbeeld.

Eindoordeel beperkte opleidingsbeoordeling

Het eindoordeel over een opleiding is in elk geval ‘onvoldoende’ indien standaard 1 of 3 als ‘onvoldoende’ beoordeeld wordt. Een onvoldoende bij standaard 1 kan niet leiden tot het toekennen van een herstelperiode door de NVAO.

Het eindoordeel over een opleiding kan alleen ‘goed’ zijn indien tenminste twee standaarden als ‘goed’ worden beoordeeld; waaronder in elk geval standaard 3.

Het eindoordeel over een opleiding kan alleen ‘excellent’ zijn indien tenminste twee standaarden als ‘excellent’ worden beoordeeld; waaronder in elk geval standaard 3.

Samenvattend oordeel van de commissie

Standaard 1

Het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) leidt tandartsen op die in staat zijn complexe en specialistische zorg te verlenen, vanuit een zorggerichte manier van werken en een wetenschappelijke manier van denken. In de bacheloropleiding heeft ACTA ervoor gekozen een brede basis te leggen, zowel qua kennis als vaardigheden, met nadruk op het verlenen van preventieve zorg binnen de kliniek. Na afronding van de bacheloropleiding heeft de student de competenties om een eenvoudig zorgplan op te stellen en uit te voeren. De opleiding is gebaseerd op een duidelijke visie en een eigen ACTA profiel.

De visitatiecommissie heeft vastgesteld dat de eindtermen van de bacheloropleiding Tandheelkunde voldoen aan de eisen in het Raamplan Tandheelkunde 2008 en het niveau van een academische bacheloropleiding zoals omschreven in de Dublin-descriptoren.

Standaard 2

De commissie is van oordeel dat het programma, het personeel en de opleidingsspecifieke voorzieningen het voor de instromende studenten mogelijk maken de beoogde eindkwalificaties te realiseren.

Het onderwijs is geprogrammeerd in theoretische onderwijsblokken, de preklinische lijn *Tandheelkundige vaardigheden* en de klinische lijnen *Tandheelkundige preventie* en *Preventie en behandeling*. In de lijn *Professioneel gedrag* leren studenten te reflecteren op zichzelf als ontwikkelende professional. Het theoretisch onderwijs is ingericht aan de hand van vijf kennis- en vaardigheidsdomeinen, namelijk wetenschap, gezondheid, ziekte, praktijkvoering en geïntegreerde patiëntenzorg. In de preklinische lijn *Tandheelkundige vaardigheden* leren de studenten vaardigheden die de student vervolgens in de klinische lijnen *Tandheelkundige preventie* en *Preventie en behandeling* toepassen. ACTA biedt competentiegericht onderwijs waarbij zelfstandigheid en eigen verantwoordelijkheid centraal staan. Dit houdt in dat het onderwijs en het leren gebaseerd zijn op geïntegreerde, multidisciplinaire praktijksituaties. De theorie en de bijbehorende praktijk worden daartoe zoveel mogelijk gelijktijdig aangeboden. ACTA legt nadruk op evidentie gebaseerde tandheelkunde. Op basis van een onderzoekende houding en onderzoeksvaardigheden leren studenten om het best beschikbare bewijs te selecteren, beslissingen te nemen en daarmee een kritisch wetenschappelijke houding te ontwikkelen.

ACTA legt grote nadruk op didactische scholing van haar docenten. De commissie heeft gezien dat de docenten sterk betrokken zijn bij het onderwijs en beschikken over goede inhoudelijke en didactische deskundigheid. De nieuwe huisvesting die ACTA betrokken heeft in 2010, biedt een zeer goede omgeving voor klinisch en theoretisch onderwijs met geavanceerde voorzieningen voor onderzoek en zorgverlening. Voor de uitvoering van het bachelorprogramma beschikt ACTA over een prekliniek met 32 eilanden met ieder vier fantoomunits. Daarnaast beschikt de prekliniek over 42 Simodonts (haptische leeromgeving). Om de studenten voldoende in staat te stellen de praktische vaardigheden te oefenen staat de prekliniek ter beschikking, die ook in de avonduren is opengesteld. Naar het oordeel van de commissie is het totale concept van de opleidingsspecifieke voorzieningen een schoolvoorbeeld voor een 'academische school tandheelkunde'.

Standaard 3

De commissie heeft vastgesteld dat er binnen de opleiding aandacht is voor toetskwaliteit. Het toetssysteem is naar het oordeel van de commissie voldoende valide en betrouwbaar. De examencommissie is bekend met de taken die ze heeft met betrekking tot kwaliteitsbewaking

van toetsen en beoordelen. Naar het oordeel van de commissie voldoet de opleiding aan het vereiste dat ze beschikt over een adequaat systeem van toetsen en beoordelen.

Op basis van de beoordeling van een selectie van bachelorscripties heeft de commissie vastgesteld dat de afgestudeerde bachelorstudenten de eindkwalificaties van de opleiding hebben bereikt. Het niveau en de inhoud van de bachelorscripties zijn voldoende en afgestudeerden zijn voldoende toegerust om het masterprogramma aan te vangen.

De commissie beoordeelt de standaarden uit het Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling als volgt:

Bacheloropleiding Tandheelkunde:

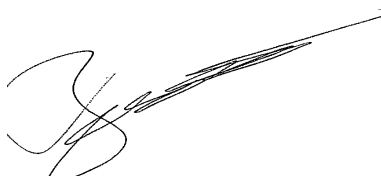
Standaard 1: Beoogde eindkwalificaties	voldoende
Standaard 2: Onderwijsleeromgeving	goed
Standaard 3: Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties	voldoende
Algemeen eindoordeel	voldoende

De voorzitter en de secretaris van de commissie verklaren hierbij dat alle leden van de commissie kennis hebben genomen van dit rapport en instemmen met de hierin vastgestelde oordelen. Zij verklaren ook dat de beoordeling in onafhankelijkheid heeft plaatsgevonden.

Datum: 10 december 2012



Prof. dr. H.F.P. Hillen
voorzitter



Dr. B.M. van Balen
secretaris

Behandeling van de standaarden uit het Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling

Het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) is sinds 1984 het samenwerkingsverband van de faculteiten der Tandheelkunde van de Universiteit van Amsterdam (UvA) en de Vrije Universiteit Amsterdam (VU). Het bestuur van het samenwerkingsinstituut ACTA bestaat uit de Rectores van beide universiteiten, het CvB-lid met de portefeuille financiën van de VU, de Decaan en de directeur Bedrijfsvoering en Zorg van ACTA. Iedere student is ingeschreven via één van de moederuniversiteiten, en iedere medewerker is personeelslid bij één van hen. De verhouding in beide gevallen is circa 55% UvA en 45% VU. ACTA profileert zich op drie gebieden: onderwijs, wetenschap en zorg. Naast de bachelor- en masteropleiding Tandheelkunde biedt ACTA de specialistenopleiding Orthodontie, zeven postinitiële opleidingen en een schakeljaar voor geselecteerde mondzorgkundigen (hbo- bachelor) aan.

Standaard 1: Beoogde eindkwalificaties

De beoogde eindkwalificaties van de opleiding zijn wat betreft inhoud, niveau en oriëntatie geconcretiseerd en voldoen aan internationale eisen.

Toelichting:

De beoogde eindkwalificaties passen wat betreft niveau en oriëntatie (bachelor of master; hbo of wo) binnen het Nederlandse kwalificatieraamwerk. Ze sluiten bovendien aan bij de actuele eisen die in internationaal perspectief vanuit het beroepenveld en het vakgebied worden gesteld aan de inhoud van de opleiding.

1. Bevindingen

De opleidingen Tandheelkunde in Nederland hanteren het Raamplan Tandheelkunde 2008 met de daarin beschreven competenties waaraan een tandarts moet voldoen. Dit raamplan is opgenomen in Bijlage 3. ACTA legt met dit raamplan als basis eigen accenten in de opleiding en omschrijft de doelstellingen van bachelor- en masteropleiding gezamenlijk als volgt:

- ACTA leidt tandartsen op die in staat zijn complexe en specialistische zorg te verlenen, vanuit (a) een zorggerichte manier van werken en (b) een wetenschappelijke manier van denken (c) met, in de master, expliciet aandacht voor bijzondere zorggroepen en de patiënt met complexe medische problematiek, Medisch Tandheelkundige Interacties (MTI).
- De ACTA-tandarts kan binnen de mondgezondheidszorg samenwerken en leiding geven aan een multidisciplinair team.
- De professionele houding komt tot uitdrukking in woord, gedrag en uiterlijk. Hierin zijn de normen en waarden van de beroepsgroep van tandartsen zichtbaar. Professioneel gedrag betekent ook dat de tandarts kan reflecteren op eigen kennen en kunnen.
- De wetenschappelijke houding uit zich in het feit dat een tandarts de verantwoordelijkheid neemt om een wetenschappelijke onderbouwing voor klinische besluiten te zoeken en te beoordelen. In dit kader wordt ook wel gesproken over “Evidence Based Dentistry”. Een ACTA -tandarts is per definitie een “lifelong learner” die beschikt over de competentie om kennis en vaardigheden, ook na de opleiding, voortdurend op peil te houden en te ontwikkelen.

In de bacheloropleiding heeft ACTA ervoor gekozen een brede basis te leggen, zowel qua kennis als vaardigheden, met nadruk op het verlenen van preventieve zorg binnen de kliniek. In de masteropleiding vindt verdieping plaats en passen de studenten de competenties toe bij

de zorgverlening aan patiënten met complexe problematiek. De masteropleiding is geen onderdeel van deze visitatie.

ACTA heeft de volgende inhoudelijke keuzes gemaakt voor de bacheloropleiding:

- Klinische vaardigheden: een uitgebreid preklinisch programma en een beperkte klinische component (kennismaking met de kliniek en verantwoord werken op de kliniek).
- Omgang met de patiënt: deze is vooral gericht op het verantwoord functioneren binnen zorg, de omgang met en preventieve zorgverlening aan de patiënt.
- Wetenschappelijke vorming: nadruk op de wetenschappelijke vorming van de student, via blokken waarin aandacht is voor wetenschappelijke vaardigheden en de wetenschappelijke stage.
- Probleemgericht werken: op het best beschikbare bewijs gebaseerde beslissingen nemen en competenties voortdurend evalueren en bijstellen.
- Werken in teamverband en leiding kunnen geven. Als voorbereiding op de tandarts als 'regisseur van zorg' wordt in de bacheloropleiding het samenwerken in praktijk gebracht door bij veel practica en werkgroepen in duo's of trio's te werken.

Na afronding van de bacheloropleiding heeft de student de competenties om een eenvoudig zorgplan op te stellen en uit te voeren. De student kan ongezond gedrag identificeren, gezond gedrag aan de patiënt aanleren en de patiënt motiveren ter preventie van pathologie. De student ontwikkelt tevens preklinische vaardigheden op een hoog niveau om in de masteropleiding behandelingen veilig en verantwoord bij de patiënt te kunnen uitvoeren. De academische vaardigheden op bachelorniveau zijn gericht op het toepassen van kennis bij klinisch redeneren en het zelfstandig ontwikkelen van kennis bij de wetenschappelijke stage.

De commissie heeft de doelstellingen en het profiel van de bacheloropleiding Tandheelkunde van ACTA bestudeerd en vergeleken met de eisen in het raamplan Tandheelkunde 2008. De visie van het management op de bacheloropleiding is tijdens het bezoek met de commissie besproken. De commissie heeft een positieve indruk van de inhoudelijke keuzes die zijn gemaakt. De commissie stelt vast dat de opleiding voldoet aan de eindtermen van het raamplan en de daaraan gerelateerde competentiegebieden. Naar het oordeel van de commissie zijn de eindkwalificaties van de opleiding van academisch niveau en bestrijken ze in voldoende mate het domein van de Tandheelkunde. In Europees perspectief stijgen volgens de commissie de Nederlandse opleidingen uit boven wat minimaal aan academisch niveau nodig is.

In de studiegids 2012-2013 van de bacheloropleiding, die de commissie heeft ingezien is een overzicht met competenties en bijbehorende eindniveaus opgenomen. Uit dit overzicht blijkt naar het oordeel van de commissie ook dat de eindtermen voldoen aan het niveau van een academische bacheloropleiding, zoals is omschreven in de Dublin-descriptoren.

Overwegingen

De commissie heeft vastgesteld dat het kader voor de opleidingen Tandheelkunde gevormd wordt door het Raamplan Tandheelkunde 2008 en dat de eindtermen van de bacheloropleiding Tandheelkunde voldoen aan de eisen in het raamplan en het niveau van een academische bacheloropleiding zoals omschreven in de Dublin-descriptoren.

De opleiding is gebaseerd op een duidelijke visie en een eigen ACTA profiel, hetgeen is terug te zien in de omschrijving van de inhoudelijke keuzes voor de opleiding. Naar het oordeel van

de commissie voldoet de opleiding aan de eisen voor standaard 1. De beoogde eindtermen van de opleiding zijn wat betreft inhoud, niveau en oriëntatie geconcretiseerd en voldoen aan internationale eisen.

Conclusie

Bacheloropleiding Tandheelkunde: de commissie beoordeelt Standaard 1 als **voldoende**.

Standaard 2: Onderwijsleeromgeving

Het programma, het personeel en de opleidingsspecifieke voorzieningen maken het voor de instromende studenten mogelijk de beoogde eindkwalificaties te realiseren.

Toelichting:

De inhoud en vormgeving van het programma stelt de toegelaten studenten in staat de beoogde eindkwalificaties te bereiken. De kwaliteit van het personeel en van de opleidingsspecifieke voorzieningen is daarbij essentieel. Programma, personeel en voorzieningen vormen een voor studenten samenhangende onderwijsleeromgeving.

2. Bevindingen

De volgende onderwerpen zullen onder deze standaard behandeld worden: 2.1. structuur van het programma, 2.2. didactische uitgangspunten, 2.3. samenhang van het programma, 2.4. wetenschappelijke vorming, 2.5. professionele ontwikkeling, 2.6. klinische vaardigheden, 2.7. studielast en studeerbaarheid, 2.8. onderwijsgevend personeel, 2.9. opleidingsspecifieke voorzieningen en studiebegeleiding en 2.10 opleidingsspecifieke kwaliteitszorg en verbetering naar aanleiding van de vorige visitatie.

2.1. Structuur van het programma

Het onderwijs is geprogrammeerd in theoretische onderwijsblokken, de preklinische lijn *Tandheelkundige vaardigheden* en de klinische lijnen *Tandheelkundige preventie* en *Preventie en behandeling*. In de lijn *Professioneel gedrag* leren studenten te reflecteren op zichzelf als ontwikkelend professional. Daarnaast is er de vrije studieruimte en het portfolio waarin de student de reflectie op de eigen ontwikkeling vastlegt in het kader van de studiebegeleiding. Een overzicht van het programma is opgenomen in Bijlage 4.

Het theoretisch onderwijs is ingericht aan de hand van vijf kennis- en vaardigheidsdomeinen, namelijk wetenschap, gezondheid, ziekte, praktijkvoering en geïntegreerde patiëntenzorg. Deze domeinen worden in het onderwijsprogramma geïntegreerd in themablokken aangeboden vanuit verschillende disciplines, met als opbouw van mens naar mond/tand, van gezond naar ziek en van eenvoudig naar complex. De eerste blokken bestaan uit basiswetenschappelijke vorming. Deze onderwerpen zijn geen doel op zichzelf in de beroepsuitoefening van de tandarts, maar noodzakelijk voor het begrijpen en toepassen van kennis die wel tot de competenties van de tandarts behoort.

In de preklinische lijn *Tandheelkundige vaardigheden* leren studenten vaardigheden welke zij toepassen bij de patiëntenbehandeling in de klinische lijnen. De student oefent eerst onder begeleiding van een klinisch docent vaardigheden op een fantoom en in de virtuele realiteit met behulp van de Simodont. Deze vaardigheden worden ieder met een afzonderlijke toets afgesloten. De introductie en intensieve begeleiding van het oefenproces vindt plaats binnen de geroosterde tijd. Daarnaast heeft de student de mogelijkheid om in de prekliniek verder te oefenen. Dit is optioneel en niet ingeroosterd. Pas na het succesvol afronden van de toets, mag de student de handeling ook uitvoeren bij een patiënt (“eerst bekwaam, dan bevoegd”). Jaar 1 is gericht op het leren werken in de kliniek. De studenten behandelen elkaar waarbij ze in drietallen werken. Hierbij hebben zij afwisselend de rol van patiënt, behandelaar of assistent/waarnemer. In het tweede en derde studiejaar krijgen studenten te maken met patiënten. Zij voeren in de kliniek in koppels patiëntenbehandelingen uit. De assisterende student heeft een eigen rol (onder andere assisteren van de behandelende student, invullen van administratie en letten op de toepassing van hygiëneregels, communicatie en ergonomie) en krijgt ook studiepunten voor deze rol. Vanaf jaar 2 oefenen studenten in de klinische lijnen eerst op elkaar en werken zij daarna op patiënten. Mogelijkheden om de klinische vaardigheden uit te voeren, worden bepaald door de zorgvraag van de patiënten. Indien er in

de lijn sprake blijkt te zijn van een tekort aan patiënten met geschikte zorgvraag c.q. verrichtingen, kunnen studenten de gevraagde vaardigheden c.q. competenties oefenen op fantoom in een klinische setting en aantonen middels een niet-patiëntgebonden opdracht. Hierbij passen de studenten alle protocollen toe die gelden in de kliniek inclusief die voor hygiëne- en infectiepreventie.

In de lijn *Professioneel gedrag* (PG) leren studenten reflecteren op hoe zij als ontwikkelend professional omgaan met zichzelf, de ander (collega, docent, patiënt) en de inhoud. Veel aandacht wordt besteed aan professionele vaardigheden zoals communicatieve vaardigheden, Nederlandse taal, instructies geven aan en motiveren van de patiënt. Om een goede communicatie in woord en geschrift te garanderen moeten alle studenten een digitale Nederlandse taaltoets behalen. Waar nodig wordt een bijscholingstraject geadviseerd. Hiervan wordt een aantekening gemaakt in het dossier PG. Wanneer tijdens de studie blijkt dat de student de Nederlandse taal onvoldoende beheerst, wordt nagegaan of een eventueel advies is opgevolgd. Studenten leren professioneel gedrag in groepsverband van elkaar, van de begeleider als rolmodel en door gestructureerde terugkoppeling van de groep en de begeleider. Van het professioneel gedrag wordt per student een dossier (portfolio) bijgehouden.

De docenten lichtten tijdens het bezoek toe dat het theoretisch blokonderwijs gekoppeld is aan de lijn(en). Thema's die in de ochtend in het blok zijn behandeld, komen ook in de middag in de prekliniek aan de orde.

In het bachelorprogramma is 1 EC vrije studieruimte opgenomen. Deze ruimte kan besteed worden aan het lezen van wetenschappelijke tijdschriften en het volgen van congressen onder de voorwaarde, dat het getoetst wordt. Hiervoor is een toets ontwikkeld. Een andere mogelijkheid is om in de vrije studieruimte een module aan een andere faculteit te volgen. Deze vrije studieruimte ligt in het verlengde van de visie van de opleiding op 'life long learning'. De opleiding acht het van groot belang dat studenten leren zelfstandig informatie te verzamelen en te beoordelen. Binnen deze visie hanteert ACTA aanbevolen literatuur in plaats van verplichte literatuur. Deze aanbevolen literatuur wordt bij de blokken aangegeven. De student wordt in toenemende mate geacht om aan de hand van de leerdoelen zelf de literatuur en leerstof te selecteren die aansluiten bij de leerdoelen en de manier van leren van de student. De aanbevolen literatuur is een hulpmiddel. De docenten en de desbetreffende wetenschappelijke afdelingen zijn er voor verantwoordelijk om elk jaar de literatuur bij hun blok of lijn te actualiseren.

Het management van de opleiding lichtte tijdens het bezoek toe dat er aan de opbouw van het curriculum een analyse van de omgeving is voorafgegaan met het raamplan als uitgangspunt om het curriculum vorm te geven. Bij de omschakeling van de vijfjarige opleiding naar de zesjarige opleiding zijn er aanpassingen gedaan om de driejarige bacheloropleiding minder te belasten: enkele theoretische blokken zijn verplaatst naar de driejarige masteropleiding.

Uit het gesprek met de commissie kwam naar voren dat de studenten de opzet van het onderwijs waarderen en vinden dat er voldoende aandacht is voor theorie, voor professionele ontwikkeling en voor klinische vaardigheden. Ze betreuren het echter dat er geen keuzeruimte is in het programma en dat er daarom ook nauwelijks mogelijkheden zijn om een minor of een deel van de studie in het buitenland te doen.

De commissie heeft tijdens het bezoek de materialen van twee blokken van de opleiding nader bekeken, namelijk de blokken 'Bachelor 1 Infectie en ontsteking' en 'Bachelor 3 functieherstel met bruggen'. De opleiding heeft van de betreffende blokken het blokboek, informatie voor studenten, toetsmateriaal en uitslagen ter inzage gelegd. De commissie heeft op basis van die materialen 'in de diepte' een oordeel kunnen vormen over de kwaliteit van de betreffende blokken.

De commissie heeft op basis van de zelfevaluatie, het ter inzage gelegde materiaal en de gesprekken tijdens het bezoek een goed beeld gekregen van de structuur van de opleiding en stelt vast dat deze in overeenstemming is met de visie van de opleiding. De structuur zit goed in elkaar. De commissie heeft tijdens het bezoek gesproken met management en docenten over het gebrek aan aandacht in de bacheloropleiding voor het werken in multifunctioneel teamverband. Volgens het management komt dit aspect voldoende aan de orde in de masteropleiding. De commissie is echter van mening dat het van belang is en dat er voldoende mogelijkheden zijn om dit aspect ook tijdens de bacheloropleiding te trainen, mede ook omdat dit een van de vereisten is van het raamplan.

2.2. Didactische uitgangspunten

De onderwijsvisie van ACTA is als volgt omschreven: 'ACTA biedt studenten een stimulerende en innovatieve leeromgeving met competentiegericht onderwijs waarbij zelfstandigheid en eigen verantwoordelijkheid centraal staan.'

Competentiegericht onderwijs houdt bij ACTA in dat het onderwijs en het leren gebaseerd is op geïntegreerde, multidisciplinaire praktijksituaties (betekenisgericht, toepassingsgericht). De theorie en de bijbehorende praktijk worden daartoe zoveel mogelijk gelijktijdig aangeboden. Competenties komen meerdere keren terug waarbij het competentieniveau steeds complexer wordt, dat wil zeggen steeds meer geïntegreerd en gericht op complexere vraagstukken. De innovatieve leeromgeving wordt geschapen door de klinische faciliteiten. Deze zijn modern met een setting en organisatie die overeenkomt met de beroepspraktijk. De student behandelt een hele 'patiënt' en dient bij de behandelplanning rekening te houden met patiëntfactoren. Daarnaast gebruikt ACTA de digitale leeromgeving Blackboard en experimenteert zij met moderne onderwijsvormen als videohoorcolleges (blokken MTI en De zieke mens) en digitale casuïstiek (blok Endodontologie).

De student is bij ACTA zelf verantwoordelijk voor het verloop van de studie en krijgt daarbij vanuit ACTA begeleiding waarvan de intensiteit in de loop van de opleiding afneemt. Leerdoelen voor de theorieblokken, gecombineerd met literatuursuggesties, worden door de student zelf vertaald naar een eigen plan van aanpak en een keuze voor de werkelijk te bestuderen literatuur om het leerdoel te bereiken en de benodigde kennis en competenties te verwerven.

De commissie heeft gezien dat het didactische uitgangspunt terug te vinden is in de opzet van de vakken. Studenten worden inderdaad geactiveerd om zelf verantwoordelijkheid voor hun studievoortgang te nemen. Dit is ook terug te vinden in de portfolio's die de commissie heeft kunnen inzien. In alle leerdoelen en blokken komt deze competentie terug, de werkvormen in het bijzonder in de (pre)klinische lijnen passen binnen dat didactische concept. Naar het oordeel van de commissie voldoet de opleiding op dit aspect, maar zou op een aantal punten nog versterkt kunnen worden. Voor werkelijk competentiegericht opleiden is een nog flexibeler benadering nodig.

2.3. Samenhang

Zoals onder 2.1. is aangegeven is het theoretisch onderwijs in de blokken gekoppeld aan het onderwijs in de lijnen. Tijdens het gesprek met docenten is de commissie ervan overtuigd dat er een goed verband is tussen de verschillende lijnen en blokken en dat beide elementen elkaar versterken. Theorie en praktijk worden door de opzet van het curriculum dicht bij elkaar gebracht. De studenten brachten tijdens het bezoek naar voren dat ze zeker samenhang in het programma ervaren, maar dat de communicatie niet altijd eenduidig is. Het komt regelmatig voor dat de informatie die docenten geven van elkaar verschilt. De docenten zijn zich daar inmiddels van bewust en werken daaraan. Er is een verbetering ingevoerd door drie lijncoördinatoren in te stellen, zodat er meer tijd is voor communicatie. Daarnaast is er regelmatig blokcoördinatorenoverleg. De curriculumcommissie coördineert wijzigingen in het programma, samenhang tussen programmaonderdelen wordt door de coördinatoren verzorgd.

2.4. Wetenschappelijke vorming

ACTA legt nadruk op “*evidence based*” tandheelkunde waarbij bestaande, op bewijs gebaseerde praktijkrichtlijnen worden toegepast. Op basis van een onderzoekende houding en onderzoeksvaardigheden leren studenten het best beschikbare bewijs te selecteren, beslissingen te nemen en daarmee een kritisch wetenschappelijke houding te ontwikkelen. ACTA stimuleert wetenschappelijkheid in haar opleiding door nadruk te leggen op de wederzijdse bevruchting van onderzoek en onderwijs. In de bacheloropleiding leert de student onderzoeksgegevens te verzamelen, te analyseren en toe te passen bij het systematisch oplossen van vragen. Vanaf de eerste dag van de studie wordt de student uitgedaagd zelf vragen te formuleren en te beantwoorden. In het blok *Mens en wetenschap*, blok *Tandarts en wetenschap*, in de *Wetenschappelijke stage* en het werken in de (pre)kliniek, ligt de nadruk op de wetenschappelijke vorming van de student. Zo voert in jaar 1 de student een onderzoek uit: Gedurende de lijn *Tandheelkundige vaardigheden* verzamelen de studenten aan de hand van mondonderzoek bij elkaar gegevens. Deze tandheelkundige data van alle studenten worden in een centrale database verzameld en worden in het blok *Mens en wetenschap* benut om aan de hand van een vraagstelling de principes van het bedrijven van wetenschap te leren. In het blok *Tandarts en wetenschap* in jaar 3 leren studenten werken met de PICO-procedure (Problem Intervention Comparison Outcome) en de CAT-procedure (Critical Appraisal Topics). De student beschrijft een klinisch probleem of een vraag van een patiënt waarop hij geen antwoord weet. Deze vraag vertaalt hij naar een eigen onderzoeksvraag. Dit leidt tot zelfstandige beantwoording van de eigen leervraag vanuit de literatuur. Ook wordt in jaar 3 ter afronding van de bachelor in het blok *Wetenschappelijke stage* 3,5 dag per week gedurende vier maanden door studenten (in koppels) gewerkt aan een onderzoeksproject. Dit resulteert in een scriptie (bachelor thesis) en een mondelinge presentatie.

De studenten bevestigden de wetenschappelijke gerichtheid van de opleiding en benoemen deze als positief. Al in de eerste maand wordt er door de studenten een posterpresentatie gemaakt op basis van wetenschappelijke studies. “*Evidence based medicine*” vormt volgens de studenten de kern van de studie. Het leren onderzoek doen en vragen stellen loopt door in lijnen en blokken. In het derde jaar is er het blok *Tandarts en wetenschap* en de *Wetenschappelijke stage*, die in de onderzoeksgroepen plaatsvindt.

De commissie heeft waardering voor de sterke aandacht voor wetenschappelijke vorming in de opleiding. Zij heeft gezien dat deze aandacht door de bachelorjaren heen aanwezig is en dat er een goede basis wordt verzorgd in methodologie en statistiek. De onderzoekers binnen ACTA zijn sterk betrokken op onderwijs. Echter blijft de omslag van theorie (PICO) naar

praktijk (Patiënt) voor het aangeven van het juiste behandelingsplan bij elke patiënt een uitdaging.

2.5. Professionele ontwikkeling

Zoals onder 2.1. omschreven heeft de opleiding een lijn *Professioneel gedrag*, waarin studenten reflecteren op hoe zij als ontwikkelend “professional” omgaan met zichzelf, de ander en de inhoud. De student wordt gedurende de hele bacheloropleiding periodiek beoordeeld op professioneel gedrag aan de hand van een lijst met beoordelingsaspecten. Centraal staat dat de student zich ontwikkelt tot een integer “professional” die zich verantwoordt.

De commissie heeft kunnen vaststellen dat de aandacht voor professionele ontwikkeling door de jaren heen aanwezig is in de opleiding. Zij heeft verschillende portfolio's kunnen inzien die daarvan getuige zijn. De zelfreflectieverslagen in de portfolio's verschillen sterk wat betreft diepgang, maar geven voldoende weer dat er aandacht aan besteed wordt.

2.6. Klinische vaardigheden

Onder 2.1. zijn de (pre)klinische lijnen beschreven. Voor de ontwikkeling van klinische vaardigheden is de opleiding afhankelijk van het aanbod aan patiënten. Mogelijkheden voor de studenten om klinische vaardigheden uit te voeren worden bepaald door de zorgvraag van de patiënten. Indien er in de lijn sprake blijkt te zijn van een tekort aan patiënten met een geschikte zorgvraag, kunnen studenten de gevraagde vaardigheden of competenties oefenen op een fantoom in een klinische setting en aantonen middels een niet-patiëntgebonden opdracht. Hierbij passen de studenten alle protocollen toe die gelden in de kliniek inclusief die voor hygiëne- en infectiepreventie.

ACTA beoogt het onderwijs nog meer flexibel te maken en minder afhankelijk te maken van de beschikbaarheid van bepaalde typen patiënten. Daarvoor heeft zij de volgende maatregelen getroffen:

- In plaats van te beoordelen aan de hand van de kwantiteit van het aantal uitgevoerde behandelingen, zijn de beoordelingscriteria meer gericht op de kwaliteit van de uitgevoerde behandelingen. Dit neemt de druk weg van het aantal vereiste specifieke patiënten.
- De opleiding investeert in de inzet en ontwikkeling van de simulator Simodont in de preklinische fase met het doel in de virtuele kliniek realistische patiëntenproblematiek aan te bieden.
- De opleiding ontwikkelt niet-patiëntgebonden oefeningen om competenties te ontwikkelen en deze te beoordelen, bijvoorbeeld door een geëxtraheerd element in een fantoomhoofd te behandelen in de kliniek.

Ondanks deze maatregelen rapporteren de studenten dat het lastig is om de juiste patiënten te vinden. Weinig oefening in de cariësbehandeling wordt ondervangen door oefenen op een fantoom. Er wordt in de beoordeling van klinische verrichtingen meer naar kwaliteit gekeken dan naar de kwantiteit. Er wordt ook geregistreerd of studenten studievertraging oplopen doordat ze nog niet alle verrichtingen hebben kunnen doen. Doorgaans wordt daar een oplossing voor gezocht.

De commissie vindt het positief dat ook met de Simodont getracht wordt het tekort aan patiënten op te vangen. Maar de Simodont, hoe mooi ook, kan in haar ogen niet gelijk staan aan een reëel patiëntencontact. De patiëntencontacten zouden vanaf het tweede jaar intensiever moeten zijn. Uit het gesprek met de studenten is echter gebleken dat geen van hen

onzeker is over het voldoen aan de klinische vaardigheden. De opleiding geeft volgens hen voldoende mogelijkheden om klinische vaardigheden te oefenen, onder ander ook door de avondopenstelling van de prekliniek. De opleiding is volgens de studenten creatief in het bedenken van oplossingen. Uit de resultaten van de opleiding blijkt dat studenten na het derde jaar in staat zijn om een eenvoudig behandelingsplan op te stellen en uit te voeren. De commissie merkt echter op dat de studenten meer dan nu het geval is een verantwoordelijkheid zouden moeten krijgen bij het maken van afspraken met patiënten.

De commissie stelt vast dat de opleiding voldoende aandacht besteedt aan de ontwikkeling van klinische vaardigheden. Zoals eerder opgemerkt is de commissie van mening dat er ook in de bacheloropleiding aandacht zou moeten zijn voor het teamconcept, het leren werken in een team met andere professionals zoals mondzorgkundigen.

2.7. Studielast en studeerbaarheid

Het curriculum van ACTA sluit aan op het vwo-profiel Natuur en Gezondheid (instroomeis). De opleiding kent een numerus fixus van 128 studenten.

In de jaren 2007 en 2008 was er sprake van een hoge uitval in het eerste jaar, te weten 11% respectievelijk 7% ten opzichte van 1% de jaren daarvoor. Dit verschijnsel deed zich ook landelijk voor (9% en 7,3%). Hoewel de landelijke oorzaak niet bekend is, bleek bij ACTA ook het bachelorrendement na drie en vier jaar laag te zijn. Dit laatste werd veroorzaakt door de hoge studielast van de bacheloropleiding, lage slaagpercentages op preklinische toetsen en vanaf het tweede studiejaar weinig zicht op de praktische activiteiten van de individuele student. De opleiding heeft maatregelen getroffen om het rendement te verhogen:

- Nieuwe opzet studiebegeleiding vanaf 2009-2010.
- Het onderwijsaanbod in het tweede en derde jaar is geherstructureerd. De blokken *Cariologie* en *Endodontologie* die qua inhoud op elkaar aansluiten waren in verschillende jaren geprogrammeerd. Vanaf 2008 zijn deze blokken en de lijn *Klinische vaardigheden* verplaatst naar het tweede jaar zodat ze nu in tijd op elkaar aansluiten. De vakken worden door dezelfde docenten gegeven waardoor het contact zich nu uitstrekt over een langere periode wat de relatie tussen docent en student versterkt en inzicht in de prestaties van de student verbetert.
- Het bachelorprogramma is ontlast door een deel van het programma te verplaatsen naar de vernieuwde masteropleiding. Dit betreft twee theoretische blokken van vier weken en een preklinisch practicum volledige prothese van 60 uur. Daarmee is tegelijkertijd de theorie, prekliniek en kliniek van de volledige prothese samengebracht in de masteropleiding.
- Invoering van het Bindend Studieadvies (BSA) vanaf studiejaar 2011-2012. Daarnaast heeft ACTA maatregelen genomen voor de studenten met een studieachterstand. Met ingang van het studiejaar 2008-2009 zijn docenten aangesteld om tijdens de (optionele) prekliniek-uren in de avonden terugkoppeling te geven op de oefenwerkstukken van de studenten.

Vanaf cohort 2006 is het tempo van het behalen van het bachelordiploma aantoonbaar verbeterd. De studieduur voldoet in de bacheloropleiding nu al aan de landelijke norm die is overeengekomen met OCW, namelijk dat in 2014 meer dan 70% van de herinschrijvers de bacheloropleiding in vier jaar afrondt. Ruim 60% legt de bachelor nu nominaal af.

De studenten rapporteerden aan de commissie dat de studeerbaarheid van de opleiding in het algemeen goed is. Er zijn wel enkele 'hick ups' in de opleiding. De preklinische toetsen in het

tweede en derde jaar zijn bijvoorbeeld lastig, bijna niemand haalt deze in één keer. Er is volgens de studenten geen studievertraging meer die veroorzaakt wordt door de organisatie van het onderwijs. De invoering van het BSA zorgt volgens de studenten voor een goede doorstroming.

Het aantal contacturen per fase van de opleiding loopt op van 17 uur per week in het eerste jaar naar 27 uur in het derde jaar (zie Bijlage 5). In de klinische lijnen is veel contact tussen student en (klinische) docent. De studenten vinden dat zij voldoende begeleiding krijgen. Het aantal contacturen is volgens de commissie ruim voldoende. De commissie waardeert het dat de opleiding geen grote struikelblokken bevat en dat de flexibiliteit is bevorderd door in de avonduren mogelijkheden te scheppen voor begeleide praktijkoefening. De studierendementen zijn voldoende.

2.8. Onderwijsgevend personeel

De bacheloropleiding Tandheelkunde wordt verzorgd door wetenschappelijke docenten. De theoretische vakken worden verzorgd door medewerkers die voornamelijk betrokken zijn bij onderzoek. In de kliniek worden studenten begeleid door tandartsdocenten die ook klinisch werkzaam zijn.

De wetenschappelijke medewerkers zijn ondergebracht in drie wetenschappelijke afdelingen die elk worden geleid door een afdelingsvoorzitter. Deze docenten, veelal gepromoveerd (circa 50%), verzorgen het onderwijs naast het uitvoeren van onderzoek en behandelen in enkele gevallen ook patiënten. ACTA beschikt ook over een klinisch wetenschappelijke staf, de tandartsdocenten. De tandartsdocenten zijn veelal tandartsen met een eigen praktijk die de ambitie hebben om met jonge mensen in een wetenschappelijke omgeving te werken of het zijn jonge tandartsen die zich in een academische omgeving willen inbedden om zich verder te ontwikkelen in onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg. Een kenmerk van deze docenten is dat zij klinische ervaring hebben, een ander kenmerk is dat zij deeltijds zijn. Dit laatste maakt het niet eenvoudig om hen geregeld op de hoogte te stellen van nieuwe ontwikkelingen en richtlijnen. Het aantal gepromoveerde klinisch docenten is ook relatief beperkt (circa 8%).

ACTA legt grote nadruk op didactische scholing van haar docenten. Hiertoe zijn de Basis Kwalificatie Onderwijs (BKO)-trajecten voor docenten ingevoerd met daarbinnen een specifiek traject voor de klinisch docent. Om een goed voorbeeld te geven is in de top van de organisatie begonnen met een BKO-traject: eerst zijn de decaan en de hoogleraren beoordeeld en zo nodig aanvullend geschoold. Op dit moment beschikt ruim 65% van de theorie docenten en bijna 55% van de klinisch docenten over een BKO. De docenten die de commissie gesproken heeft vonden de BKO opleiding waardevol. Naast de BKO biedt ACTA docenten de mogelijkheden om zich verder te ontwikkelen middels didactische cursussen, coachingstrajecten en onderwijskundige ondersteuning. Ook is er gestart met Senior Kwalificatie Onderwijs (SKO)-trajecten (waarvan in juni 2012 de eerste twee hun opleiding hebben afgerond). Bij de implementatie van nieuwe onderwijskundige ontwikkelingen, zoals de invoering van het digitaal portfolio in 2012, krijgen de docenten gericht trainingen. De klinisch docenten krijgen naast onderwijskundige scholing ook vakinhoudelijke scholing. De docenten waarderen de aandacht voor onderwijs, evenals het feit dat een onderwijs carrière mogelijk is.

De commissie heeft gezien dat de docenten sterk betrokken zijn bij onderwijs. Ze vindt het positief dat hoogleraren een coördinerende functie hebben. De groep docenten die de commissie gesproken heeft, straalt uit dat ze gaan voor het onderwijs. De wijze waarop het beleid om BKO te behalen is uitgerold wordt door de commissie zeer gewaardeerd. De

inhoudelijke deskundigheid van de betrokken docenten is goed en de commissie vindt de samenwerking met andere faculteiten en tandheelkunde opleidingen om docentenuitwisseling tot stand te brengen voor onderwerpen waarop de deskundigheid schaars is, zoals radiologie en sociale tandheelkunde heel positief.

2.9. Opleidingsspecifieke voorzieningen en studiebegeleiding

ACTA heeft in 2010 de nieuwe huisvesting op de VU campus betrokken die een moderne infrastructuur levert voor klinisch en theoretisch onderwijs met geavanceerde voorzieningen voor onderzoek en zorgverlening. De commissie heeft een rondleiding gekregen door het gebouw en de klinische voorzieningen. Ze heeft een demonstratie gekregen van verschillende fantoomunits en fantoomwerkplekken met Simodonts. Naar het oordeel van de commissie is het totale concept van de opleidingsspecifieke voorzieningen een schoolvoorbeeld voor een 'academische school tandheelkunde'. Het zelfontwikkelde model is zeer inspirerend.

De commissie heeft ook gesproken met de twee studieadviseurs die betrokken zijn bij de opleiding. De adviseurs verzorgen algemene studiebegeleiding met betrekking tot de professionele ontwikkeling. Ze lezen en beoordelen de portfolio's van de tweede en derdejaars bachelorstudenten en hebben een signaleringsfunctie naar de onderwijscoördinator. In het eerste jaar wordt de studiebegeleiding verzorgd door een docentmentor. De commissie heeft de indruk gekregen dat de studiebegeleiding goed georganiseerd en intensief is. De studenten zijn daar ook positief over.

2.10. Opleidingsspecifieke kwaliteitszorg en verbeteringen naar aanleiding van de vorige visitatie

De commissie heeft een gesprek gehad met vertegenwoordigers van de opleidingscommissie en heeft jaarverslagen ingezien van de opleidingscommissie en de examencommissie. Daarnaast heeft ze resultaten gezien van studentenevaluaties. In de zelfevaluatie van de opleiding is aangegeven wat er sinds de vorige visitatie in de opleiding verbeterd is. Aan twee van de vier aanbevelingen van de vorige visitatiecommissie is volledig voldaan. Zo is het rendement van de opleiding en de beoordeling van de scripties in positieve zin verbeterd. Daarnaast heeft de opleiding stappen ondernomen om het gesignaleerde docententekort op te lossen en de kwaliteit van de klinische docenten te verhogen. De kwantiteit van de docenten is inmiddels geen probleem meer en er wordt gewerkt aan scholing van de klinische docenten. Docentprofessionalisering van de praktijkdocenten zou volgens de commissie een voortdurende inspanning van ACTA moeten zijn. Ook is er in de bacheloropleiding nog geen aandacht voor het teamconcept, zoals ook door de vorige visitatiecommissie was aanbevolen.

De commissie vond het jammer dat de studentleden van de opleidingscommissie niet bij het gesprek aanwezig waren. De overige leden van de opleidingscommissie bevestigden echter dat de studentleden zeer actief betrokken zijn bij de kwaliteitszorg. De commissie heeft gezien dat er een systeem is van studentenevaluatie en dat de studententevredenheid voldoende is. De docenten stralen uit dat het goed werken is bij ACTA.

De opleidingscommissie evalueert elk jaar een blok of een lijn door middel van een enquête. Elke drie jaar wordt de opleiding in zijn geheel bekeken, de studenten uit de opleidingscommissie organiseren dat. De resultaten van de enquêtes worden besproken in de opleidingscommissie, de blokcoördinator wordt daarbij uitgenodigd. Tijdens de bespreking komen mogelijkheden tot verbetering aan de orde. Afhankelijk van de ernst van de situatie wordt het betreffende blok op korte termijn nog een keer geëvalueerd. Zo niet dan komt het betreffende blok over drie jaar weer aan de orde.

Overwegingen

De commissie constateert dat het programma, het personeel en de opleidingsspecifieke voorzieningen het voor de instromende studenten mogelijk maken de beoogde eindkwalificaties te realiseren. Enkele aspecten van het programma zijn door de commissie als zeer positief beoordeeld, dat betreft: de aandacht voor wetenschappelijke vorming in het programma en de kwaliteit en betrokkenheid van de docenten, alsmede de aandacht die er geschonken wordt aan het bevorderen van de kwaliteit van de docenten. Daarnaast was de commissie zeer positief over de totale kwaliteit van de opleidingsspecifieke voorzieningen, dit is naar haar mening een schoolvoorbeeld voor een 'academische school tandheelkunde'. De commissie is daarom van mening dat de opleiding het predicaat goed verdient voor deze standaard.

De opleiding voldoet voor de overige aspecten van de onderwijsleeromgeving aan de eisen die daaraan gesteld worden. De structuur van het bachelorprogramma is in orde en de commissie heeft gezien dat het didactische uitgangspunt terug te vinden is in de opzet van de vakken. Studenten worden inderdaad geactiveerd om zelf verantwoordelijkheid voor hun studievoortgang te nemen. Er is in de opleiding voldoende samenhang tussen de vakken, hoewel de communicatie over afspraken en regelingen tussen de docenten en van de docenten naar de studenten nog verbeterd kan worden.

Er is volgens de commissie voldoende aandacht voor professionele ontwikkeling en klinische vaardigheden. De opleiding is studeerbaar, er zijn voldoende contacturen en er zijn geen grote struikelblokken in het programma. De studiebegeleiding is goed en de onderwijsspecifieke kwaliteitszorg is in orde.

Conclusie

Bacheloropleiding Tandheelkunde: de commissie beoordeelt Standaard 2 als **goed**.

Standaard 3: Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties

De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing en toont aan dat de beoogde eindkwalificaties worden gerealiseerd.

Toelichting:

Het gerealiseerde niveau blijkt uit de tussentijdse en afsluitende toetsen, de afstudeerwerken en de wijze waarop afgestudeerden in de praktijk of in een vervolgopleiding functioneren. De toetsen en de beoordeling zijn valide, betrouwbaar en voor studenten inzichtelijk.

3. Bevindingen

Deze standaard betreft de volgende onderwerpen: 3.1. het systeem van toetsing en 3.2. realisatie van de beoogde eindkwalificaties.

3.1. Systeem van toetsing

De verantwoordelijkheid voor de toetsen en tentamens ligt primair bij de blok/lijncoördinator. Alle blokcoördinatoren zijn examinatoren voor het onderdeel dat zij coördineren en daarmee verantwoordelijk voor de toetsing, zoals het samenstellen van passende toetsen, tijdig aanleveren van de toets, correctie, tijdig aanleveren van de uitslag en aanspreekpunt van studenten over de toets. De coördinator bewaakt de kwaliteit van de toetsvragen van de docent als tweede beoordelaar (vier-ogen principe).

De docent levert op verzoek van de blokcoördinator tentamenvragen inclusief antwoorden aan. Bij het opstellen van de toets(vragen) wordt toenemend gebruik gemaakt van toetsmatrijzen. Bij het nakijken hanteert de docent een antwoordmodel. Docenten en coördinatoren krijgen ondersteuning bij het ontwikkelen en verwerken van de toetsen. Na afname van de toetsen worden de toetsresultaten van meerkeuzevragen geanalyseerd met ondersteuning van het ICT&Onderwijs (ICT&O) en onderwijscentrum van de VU. ICT&O biedt ook ondersteuning bij het aanbieden van digitale toetsen en tentamens.

De toetscommissie heeft een gedelegeerde taak van de examencommissie en geeft gevraagd en ongevraagd advies bij het construeren van toetsen, bijvoorbeeld naar aanleiding van vragen van de examencommissie en uitkomsten van evaluaties. Ze bekijkt ook op eigen initiatief achteraf toetsen op vorm en inhoud en bespreekt die met de coördinator. De toetscommissie bekijkt de statistische analyses van de tentamenresultaten en onderneemt zo nodig actie op basis daarvan. De examencommissie is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de toetsing en de borging daarvan. De examencommissie bestaat uit vier docenten, waarvan één voorzitter (hoogleraar), plus een ambtelijk secretaris. De examencommissie stelt jaarlijks het Onderwijs- en examenreglement (OER) op en ziet toe op de uitvoering hiervan, beoordeelt steekproefsgewijs scripties en eindwerkstukken. Het OER wordt na goedkeuring van de studentenraad (SR) formeel door de decaan vastgesteld.

ACTA kent summatieve toetsen, die onderdeel van de formele beoordeling uitmaken, en formatieve toetsen als onderdeel van het leerproces. Ook onderscheidt ACTA toetsmomenten waarbij de student volledig bewust is van de formele toetsituatie zoals bij een tentamen, en toetsmomenten waarbij de student minder bewust is van de toetsituatie zoals een beoordeling tijdens een patiëntenbehandeling. ACTA kiest voor een hoge toetsfrequentie zodat de veelvuldige toetsmomenten een continue stimulans tot studeren vormen en tegelijkertijd ook leiden tot een duidelijk studentbeeld zodat de opleiding op goede gronden kan beslissen of een student wel of niet aan de bacheloreindtermen voldoet.

De commissie heeft tijdens het bezoek met vertegenwoordigers van de examencommissie gesproken. Uit dit gesprek is het de commissie duidelijk geworden dat de examencommissie

actief bezig is met beleidsontwikkeling. De examencommissie is zich bewust van de nieuwe taken die haar zijn toebedeeld op het gebied van kwaliteitszorg toetsen en examens. Een deel van de werkzaamheden heeft de examencommissie gedelegeerd aan de toetscommissie, die reageert op signalen vanuit de onderwijsorganisatie. Recent zijn op initiatief van de examencommissie, naar aanleiding van signalen dat er verschillend werd beoordeeld, twintig bachelorscripties opnieuw beoordeeld door andere ACTA docenten. Conclusie van de steekproef was dat de herbeoordeling vrijwel dezelfde resultaten opleverde. De examencommissie beaamt niettemin dat de beoordeling van de scriptie soms mede beïnvloed is door de wijze waarop de scriptie tot stand is gekomen. Om de objectiviteit van de beoordeling te bevorderen, adviseert de commissie om de beoordeling te scheiden van de begeleiding, of om een externe beoordelaar als tweede beoordelaar in te schakelen. De examencommissie merkt op dat bij de masterscripties wel een externe beoordelaar betrokken is. De commissie heeft enkele tentamenanalyses bekeken en besproken met de examencommissie. Naar het oordeel van de commissie functioneert de examencommissie naar behoren, ze beveelt echter aan om meer aandacht te besteden aan de verbetering (en het monitoren) van toetsbetrouwbaarheid.

De commissie heeft zoals onder 2.1. aangegeven tijdens het bezoek de materialen van twee blokken van de opleiding nader bekeken. Voor die betreffende blokken zijn ook het toetsmateriaal, de door de studenten gemaakte toetsen en de wijze van beoordelen bestudeerd. De studenten gaven aan tevreden te zijn met de wijze van toetsing. De commissie heeft geconstateerd dat de opleiding gevarieerd toetst, in overeenstemming met de inhoud van de cursus.

Op basis van het bestudeerde materiaal en het gesprek met de examencommissie stelt de commissie vast dat de kwaliteit van de toetsbewaking op orde begint te komen.

3.2. Realisatie van de beoogde eindkwalificaties

De commissie heeft tijdens het bezoek gesproken met studenten die de bacheloropleiding gevolgd hebben en reeds begonnen zijn met de masteropleiding. De studenten gaven aan dat zij goed voorbereid waren en geen problemen hebben ondervonden met doorstroom.

De commissie heeft een gestratificeerde random selectie van vijftien bachelorscripties beoordeeld. De commissie constateert dat de bachelorscripties voldoen aan het niveau dat verwacht kan worden van een bachelorstudent. De beoordeling van de scripties is volgens de commissie in orde. Gemiddeld zou de commissie de scripties lager becijferd hebben dan de beoordelaars. Zoals onder 3.1. aangegeven beaamt de examencommissie dat scriptiecijfers mede beïnvloed kunnen zijn door de wijze waarop een scriptie tot stand is gekomen.

De commissie heeft tijdens het bezoek een aantal portfolio's ingezien, die een indruk geven van het niveau dat bereikt wordt in de lijn *Professioneel gedrag*. Naar het oordeel van de commissie zijn de portfolio's in orde.

Daarnaast heeft de commissie zich een oordeel gevormd over de diepgang van twee blokken door de bestudering van het ter inzage gelegde materiaal en heeft vastgesteld dat dit in orde is.

Overwegingen

De commissie heeft vastgesteld dat er binnen de opleiding aandacht is voor toetskwaliteit. Het toetsstelsel is naar het oordeel van de commissie voldoende valide en betrouwbaar. De examencommissie is bekend met de taken die ze heeft met betrekking tot kwaliteitsbewaking

van toetsen en beoordelen. Naar het oordeel van de commissie voldoet de opleiding aan het vereiste dat ze beschikt over een adequaat systeem van toetsen en beoordelen.

De afgestudeerde bachelorstudenten hebben naar het oordeel van de commissie de eindkwalificaties van de opleiding bereikt. Het niveau en de inhoud van de bachelorscripties is voldoende en afgestudeerden zijn voldoende toegerust om het masterprogramma aan te vangen.

Conclusie

Bacheloropleiding Tandheelkunde: de commissie beoordeelt Standaard 3 als **voldoende**.

Algemeen eindoordeel

De commissie concludeert op grond van bovenstaande dat de bacheloropleiding Tandheelkunde van ACTA voldoet aan de vereisten voor accreditatie. De eindkwalificaties zijn in lijn met het Raamplan Tandheelkunde 2008 en de vereisten voor een academisch bachelorprogramma. Het curriculum stelt de studenten in staat om de beoogde eindkwalificaties te behalen. Enkele aspecten van het programma zijn door de commissie als zeer positief beoordeeld. Het programma heeft een adequaat toetsysteem en toont aan dat de beoogde eindkwalificaties gerealiseerd worden.

Conclusie

De commissie beoordeelt de *bacheloropleiding Tandheelkunde* als **voldoende**.

Bijlage 1: Curricula Vitae van de leden van de visitatiecommissie

Prof. dr. H.F.P. (Harry) Hillen (voorzitter) heeft zijn opleiding tot internist (aandachtsgebied hematologie en oncologie) in Nijmegen gevolgd, waar hij ook in 1975 promoveerde. In 1993 werd hij benoemd tot hoogleraar interne geneeskunde in het bijzonder de medische oncologie aan de Universiteit Maastricht. In 2003 werd hij benoemd tot decaan van de faculteit Geneeskunde aan de Universiteit Maastricht en in 2008 tot vice-voorzitter van de Raad van Bestuur van Maastricht Universitair Medisch Centrum. In juni 2008 ging professor Hillen met emeritaat. In zowel zijn academische als niet-academische loopbaan waren onderwijs en de opleiding Geneeskunde belangrijke aandachtsgebieden. Hij was vice-voorzitter van de Nederlandse Internisten Vereniging, en in die functie betrokken bij opeenvolgende vernieuwingen van de specialistenopleiding. Professor Hillen beschikt over ruime ervaring in het visiteren van opleidingen. Hij was lid van de commissie Herziening curriculum Geneeskunde UM in 2001. Vanaf 2002 was hij lid van het overleg Decanen Medische Wetenschappen (DMW). Ook was hij voorzitter van visitatiecommissie die de overgangsbeoordeling voor de EUR, UvA en UL heeft uitgevoerd en in 2011-2012 van de visitatiecommissie Geneeskunde (cluster).

C.R.G. (Carline) van den Breemer is sinds 2007 student Tandheelkunde aan de Rijksuniversiteit Groningen. Op dit moment zit zij in het laatste jaar van de driejarige master. Voor haar masterscriptie heeft zij onderzoek gedaan naar het effect van de toevoeging van licht op de overlevingskans van glasionomeer ART-restauraties in Nicaragua en zij profileert zich in het laatste jaar in de restauratieve tandheelkunde en in de bijzondere zorggroepen, dak- en thuislozen. In 2010 – 2011 was zij vice-voorzitter van het bestuur van T.M.F.V. Archigenes, de studievereniging van tandheelkunde in Groningen, met als portefeuille onderwijs. Op dit moment zit zij in de opleidingscommissie van tandheelkunde.

Prof. dr. Th. J. (Olle) ten Cate studeerde geneeskunde aan de UvA, waar hij in 1980 als onderwijskundig adviseur werd aangesteld. Hij promoveerde in 1986 in het medisch onderwijs. Tussen 1980 en 1999 was hij nauw betrokken bij alle curriculumhervormingen in het AMC en bij evaluaties en onderzoek van het onderwijs. In 1999 werd hij benoemd op een leerstoel medische onderwijskunde aan de Universiteit Utrecht, waar hij tot 2005 als wetenschappelijk directeur van het onderwijsinstituut van het UMC Utrecht werkzaam was. Sinds 2005 leidt hij het Expertisecentrum voor Onderwijs en Opleiding van het UMC Utrecht. Sinds 2003 is hij ook actief in de ontwikkeling van de medische vervolgoopleidingen, aanvankelijk onder meer als adviseur van het Centraal College van Medische Specialismen ten tijde van de invoering van het CanMEDS competentiemodel, dat vervolgens ook de basis is gaan vormen voor het Raamplan 2009. Hij begeleidt promovendi in onderzoek van medisch onderwijs. Sinds 2006 is hij voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Medisch Onderwijs. Sinds 2010 is hij visiting scholar aan de University of California San Francisco waar hij ook promovendi begeleidt. Zijn onderzoeksbelangstelling ligt onder meer bij curriculumontwikkeling, in het bijzondere verticale integratie binnen het curriculum, peer teaching, competentiegericht onderwijs in de gezondheidszorg. Hij is lid van de editorial board van enkele internationale tijdschriften en is reviewer van alle grote tijdschriften in het medisch onderwijs. In 2005-2007 was hij commissielid van de visitatiecommissie Tandheelkunde en in 2011-2012 van de visitatiecommissie Geneeskunde (cluster).

Drs. J.A.C (Jan) de Kock van Leeuwen is na afronding van de opleiding Tandheelkunde in Utrecht in 1979 een groepspraktijk in Den Haag gestart. Het team bestaat op dit moment uit drie tandartsen, zes mondhygiënisten en drie preventie-assistentes. Daarnaast is de Kock van Leeuwen sinds 1985 werkzaam als teamprothetist in de Parodontologische kliniek in Den

Haag. Hij heeft diverse bestuursfuncties bij de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT) bekleed, waaronder in de commissie Scholing en Kwaliteit en als voorzitter van de Werkgroep Intercollegiaal Overleg. Tijdens zijn bestuursperiode bij de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie (NVvP) in 1997-2003 is het paroprotocol totstandgekomen en heeft de Invoering van de DPSI (Dutch peridontal screening index) plaatsgevonden. De Kock van Leeuwen was tussen 2005-2011 voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Tandartsen (NVT).

Prof. dr. I.E. (Ignace) Naert (vice-voorzitter) studeerde in 1977 af als licentiaat in de tandheelkunde en in 1981 als tandarts-specialist in de prothetische tandheelkunde aan de KU Leuven. Sindsdien is hij verbonden aan de afdeling Prothetische Tandheelkunde van de KU Leuven, die hij sinds 1993 leidt. Hij is gewoon hoogleraar aan de Faculteit Geneeskunde van de KULeuven binnen het departement Mondgezondheidswetenschappen. Zijn leeropdracht omvat vast prothetisch/restauratief herstel bij de gecompromitteerde dentitie zowel in de masteropleiding Tandheelkunde, als in de Master-na-Master opleiding in de Restauratieve Tandheelkunde. Zijn wetenschappelijke interesse gaat uit naar duurzaamheid en effectiviteit van prothetisch/restauratieve behandelingen, met bijzondere aandacht voor het biomechanische aspect ervan. Daarnaast leidt hij onderzoek, binnen BIOMAT KULeuven, naar het optimaliseren van de inheling van alloplastische materialen bij lage botdensiteit en de invloed ervan bij belasting. Hij is (co-)auteur van 200 publicaties in peer-reviewed tijdschriften en tekstboeken en was onder meer voorzitter van de Implantology Research Group IADR (Int. Assoc. for Dental Research) en de BVOI (Belgische Vereniging Orale Implantologie).

Bijlage 2: Domeinspecifiek referentiekader

De commissie heeft het volgende domeinspecifieke kader vastgesteld, bestaande uit:

- Het Raamplan 2008 Tandheelkunde;
- Dublin-descriptoren;
- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

Het raamplan beschrijft de kwaliteitseisen die gesteld worden aan het eindniveau van de bachelor en de master.

Het raamplan is een op de Nederlandse situatie toegesneden uitwerking van het ADEE document. Dit document van de Association for Dental Education in Europe, uit 2004 beschrijft de competenties waarover de Europese tandarts moet beschikken. De systematiek van beschrijving vertoont gelijkenis met de CanMEDS-systematiek. In de CanMEDS-systematiek worden de zeven rollen beschreven van een zorgprofessional.

Hyperlinks naar, in het Domeinspecifieke Referentiekader, vermelde documenten:

Raamplan 2008:

http://www.umcn.nl/onderwijs/studenten/BSctandheelkunde/overigeinformatie/documenten/raamplan_tandheelkunde_van_VSNU.pdf

Dublin-descriptoren:

http://www.nvao.net/page/downloads/Dublin_Descriptoren.pdf

Wet BIG:

http://www.stb.nl/wetten/0645_aWet_op_de_beroeppen_in_de_individuele_gezondheidszorg_Wet_BIG.htm

Association of Dental Education in Europe. Profile and competences for the European Dentist. Dublin, November 2004.

http://www.adeee.org/cms/uploads/adee/TFI_Profile_Compotence_2010.pdf

The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework. Better standards, Better physicians, Better Care. The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. JR Frank (ed). Ottawa, 2005.

<http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/canmeds>

http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/common/documents/canmeds/framework/the_7_canmeds_roles_e.pdf

Bijlage 3: Beoogde eindkwalificaties

Competenties Bacheloropleiding

Om het niveau vast te stellen waarop de student de domeinen aan het einde van de bacheloropleiding verworven dient te hebben, is onderscheid gemaakt in 6 niveaus (waarvan de eerste vier betrekking hebben op de lerende student en de laatste twee alleen bereikt kunnen worden na enige jaren praktijkervaring).

De competenties van het opleidingsprofiel van ACTA zijn gebaseerd op het Raamplan Tandheelkunde 2008.

1. “starter”: er heeft een eerste kennismaking met het vakgebied en zijn onderscheiden delen plaatsgevonden.
2. “novice”: Het vakgebied en zijn onderscheiden delen zijn theoretisch aan de orde geweest. Een eerste praktische (preklinische) toepassing kan aan de orde zijn geweest.
3. “learner”: op afzonderlijke gebieden is er sprake van enige bekwaamheid maar zonder inzicht in het totaal en zonder zelfstandig te kunnen werken.
4. “competent”: er is inzicht in het totaal, dagelijkse problemen kunnen zelfstandig worden opgelost.
5. “experienced”: er is sprake van een aantal jaren praktijkervaring die is ondersteund met verdere ontwikkeling van bekwaamheden o.a. door postacademische scholing.
6. “expert”: er is sprake van een grote ervaring in het vakgebied, een verstrekkend inzicht in de dynamiek van het vakgebied en erkenning onder vakgenoten als bij uitstek deskundig.

Hieronder wordt per te onderscheiden domein allereerst een omschrijving van het domein gegeven. Vervolgens wordt aangegeven welke competenties de student aan het einde van zijn Bachelor-, respectievelijk Masteropleiding minimaal verworven dient te hebben en op welk niveau. Het betreft hier competenties die elke student in de loop van de opleiding moet hebben verworven, onafhankelijk van een eventueel gekozen profiel. Op deze wijze wordt tevens een kort, overzichtelijk en samenhangend overzicht gepresenteerd van de minimumeisen die worden gesteld aan inhoud en niveau van de zesjarige opleiding tandheelkunde.

DOMEIN I - HANTEREN VAN KLINISCH-TANDHEELKUNDIGE PROBLEMEN

Omschrijving van het domein:

De tandarts bezit de tandheelkundige kennis en vaardigheden die nodig zijn voor het inventariseren en analyseren van klinische problemen, zodat beslissingen worden genomen die leiden tot het bereiken en handhaven van een optimale mondgezondheid. Hij is zich tevens bewust van zijn beperkingen daarin en bezit voldoende kennis en vaardigheden om klinische beslissingen af te wegen tegen de achtergrond van de individuele medische en psychosociale status van de patiënt.

Competenties Domein I Hanteren van klinisch-tandheelkundige problemen

a) neemt een anamnese af, omfattende de klachten en wensen van de patiënt, alsmede het fysiek en mentaal functioneren en de relevante tandheelkundige, medische, psychosociale en culturele

Opleidingsprofiel
3-jarige
bacheloropleiding
ACTA
Niveau 4

achtergronden van de patiënt.

- | | |
|--|----------|
| b) integreert aspecten van algemene lichamelijke en mentale gezondheid die van invloed zijn op de mondgezondheid en de mondzorg, en neemt maatregelen om schadelijke invloeden te voorkomen, dan wel te beperken. | Niveau 3 |
| c) voert lege intra en extraoraal onderzoek uit en leg de bevinding adequaat vast | Niveau 4 |
| d) herkent afwijkingen van het normale beeld van de weefsels en functie van het orofaciale gebied en beoordeelt de mate van afwijking | Niveau 3 |
| e) kiest effectief aanvullend diagnostisch onderzoek, voert deze uit, interpreteert de bevindingen en legt deze adequaat vast | Niveau 3 |
| f) beoordeelt de algemene gezondheid van de patiënt, waaronder het gebruik van geneesmiddelen, in de relatie tot de mondgezondheid en de te verlenen mondzorg en neemt in voorkomende gevallen maatregelen om een ongewenste interactie tussen algemene gezondheid en tandheelkundige pathologie dan wel tandheelkundig ingrijpen te voorkomen | Niveau 3 |
| g) herkent orale manifestaties van systeemziekten | Niveau 2 |
| h) herkent manifestaties van afwijkingen van botpathologie met behulp van relevant diagnostische hulpmiddelen | Niveau 3 |
| i) herkent factoren die wijzen op een risico op ontstaan en/of progressie van orofaciale gebied op grond van klinische bevindingen, aanvullend diagnostisch onderzoek, kennis van ziekteverloop, predisponerende factoren en epidemiologische gegevens | Niveau 3 |
| k) stelt samen met de patiënt een zorgplan op langere termijn op, gebaseerd op de prognose van ontstaan en verloop van ziekten en afwijzingen, waarin opgenomen de frequentie van periodiek onderzoek, te monitoren fenomenen, professionele preventie en eventueel te verdelen taken binnen samenwerkingsverbanden | Niveau 3 |
| l) integreert de kennis van de verschillende relevante disciplines om te komen tot een individueel en waar mogelijk alternatieve behandelingsplannen, gebaseerd op de gestelde diagnose en wensen en mogelijkheden en beperkingen van de patiënt | Niveau 3 |

DOMEIN II – WETENSCHAPPELIJK DENKEN EN HANDELEN

Omschrijving van het domein:

De tandarts is bekend met de grondbeginselen van wetenschappelijk onderzoek en heeft actief kennis gemaakt met de uitvoering daarvan. Hij beschikt over een gedegen wetenschappelijke achtergrond en kan gezondheidsproblemen systematisch benaderen en oplossen. Hij beoordeelt kritisch medische en tandheelkundige informatie. Hij toetst zijn kennis en vaardigheden aan de stand van de wetenschap en bevordert de verbredingen en ontwikkeling van wetenschappelijke vakkennis. Hij ontwikkelt en onderhoudt zijn kennis en vaardigheden door middel van persoonlijke bij- en nascholingsactiviteiten. Hij bevordert de deskundigheid van zijn medewerkers.

Competenties Domein II

Wetenschappelijk denken en handelen

Opleidingsprofiel

3-jarige bacheloropleiding ACTA

- | | |
|--|----------|
| a) kent de grenzen van eigen kennen en kunnen en kan hierop reflecteren | Niveau 4 |
| b) houdt de wetenschappelijk gefundeerde recente inzichten met betrekking tot alle aspecten van de mondzorg bij | Niveau 3 |
| c) past synthetische activiteiten toe op recente wetenschappelijke inzichten en kan deze in een kader plaatsen | Niveau 3 |
| d) past de principes van wetenschappelijk redeneren, reflecteren en oordeelsvorming toe bij de besluitvorming in de te verlenen mondzorg en bij de beoordeling van literatuur en andere informatiebronnen | Niveau 3 |
| e) evalueert systematisch ieder aspect van de eigen beroepsuitoefening en neemt op grond daarvan maatregelen om de eigen kennis en vaardigheden op wetenschappelijk niveau te houden | Niveau 3 |
| f) integreert wetenschappelijk denken, handelen en het doen van onderzoek in de klinische besluitvorming volgens de principes van evidence based dentistry, best practices en analyseert de effecten en resultaten van de verleende mondzorg ten behoeve van kwaliteitsbewaking en – bevordering en ontwikkelt daarmee kennis en inzicht | Niveau 3 |

DOMEIN III – COMMUNICEREN EN SAMENWERKEN

Omschrijving van het domein:

De tandarts bouwt een effectieve en respectvolle behandelrelatie met patiënten op en verkrijgt door goed te luisteren de relevante informatie. Deze informatie deelt en bespreekt hij met de patiënt en met collegae en andere zorgverleners die bij het bereiken en handhaven van de mondgezondheid van de patiënt zijn betrokken.

Binnen het tandheelkundigteam is de tandarts in staat om in voorkomende gevallen als primus inter pares bij de behandeling van de individuele patiënt op te treden.

Hij legt de bevindingen zodanig vast dat samenwerking en overdracht ongestoord kunnen plaatsvinden.

De tandarts overlegt doelmatig en met respect voor ieders competenties met collegae en andere zorgverleners. Hij verwijst adequaat, vraagt doeltreffend en tijdig intercollegiaal consult en draagt zo bij een doeltreffende interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.

Competenties Domein III Communiceren en samenwerking

Opleidingsprofiel 3-jarige bacheloropleiding ACTA

- | | |
|--|----------|
| a) inventariseert met de patiënt en/of zijn wettelijke vertegenwoordiger over zijn mondgezondheid met het oog op wederzijdse verwerving en kennis en begrip inzake wensen, mogelijkheden en verwachtingen | Niveau 4 |
| b) verstrekt alle informatie aan de patiënt en/of zijn wettelijke vertegenwoordiger over de toestand van de mondgezondheid, ondersteunt de patiënt bij de besluitvorming met betrekking tot de keuzes van preventieve en curatieve zorg en bij de keuze en toepassing van maatregelen in de zelfzorg | Niveau 3 |
| c) verkrijgt informeel consent voor uit te voeren handelingen, gegeven de wettelijke kaders | Niveau 3 |
| d) geeft leiding aan / regisseert het zorgproces rondom de individuele patiënt, door mondeling en schriftelijk te communiceren met collegae en ander zorgverleners over zaken die de mondgezondheid en mondzorg van patiënte aangaan en past daarbij de beginselen van effectieve en efficiënte samenwerking met collegae en andere zorgverleners in de (mond)zorg toe, waaronder taakdelegatie en (horizontale) verwijzing, en is verantwoordelijk voor het inhoudelijk coördineren van werkzaamheden | Niveau 3 |
| e) onderhandelt met betrokkenen, overbrugt eventuele meningsverschillen en handelt zo nodig klachten af | Niveau 2 |
| f) evalueert en rapporteert over de resultaten van verleende mondzorg in praktijk en regio | Niveau 3 |
| g) consulteert collegae en andere zorgverleners in de mond- en gezondheidszorg | Niveau 2 |

DOMEIN IV- MAATSCHAPPELIJK HANDELEN

Omschrijving van het domein:

De tandarts kent en herkent de determinanten van mond(on)gezondheid. Hij bevordert de mondgezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel en handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen en gedragsregels. Bij vermoeden van huiselijk geweld of verwaarlozing meldt hij dit op adequate wijze aan de daartoe aangewezen instanties. Bij fouten, complicaties en klachten in de mondzorg treedt hij adequaat op.

Competenties Domein IV Maatschappelijk handelen

Opleidingsprofiel 3-jarige bacheloropleiding ACTA

a) herkent tekenen van fysiek en /of emotioneel misbruik en/of verwaarlozing of andere externe factoren en schakelt de daarvoor bestemde instanties in of neemt maatregelen ter bestrijding van die invloed	Niveau 2
b) is in staat relevante wet- en regelgeving toe te passen op de beroepsuitoefening en de mondzorg	Niveau 3
c) onderkent de sociale en economische ontwikkelingen en analyseert de effecten daarvan op de mondzorg	Niveau 2
d) past wetenschappelijk gefundeerde maatregelen toe gericht op doelmatigheid aangaande alle aspecten van de mondzorg, zowel aan individuen als aan groepen, rekening houdend met beschikbare menskracht en economische middelen ten behoeve van voorlichting en informatie aan groepen uit de samenleving	Niveau 3
e) bevordert in de samenleving de functie van de mondzorg en de rol van de beroepsbeoefenaren daarin	Niveau 3

DOMEIN V – ORGANISEREN VAN ZORG

Omschrijving van het domein:

De tandarts organiseert het werk op zodanige wijze dat er een balans is tussen patiëntenzorg en zijn persoonlijke ontwikkeling. De organisatie is zodanig dat de mondgezondheidszorg voor de patiënten optimaal kan plaatsvinden en de risico's voor de eigen gezondheid en die van de medewerkers worden geminimaliseerd. Hij werkt doeltreffend en doelmatig en besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg op verantwoorde wijze.

Competenties Domein V Organiseren van zorg

Opleidingsprofiel 3-jarige bacheloropleiding ACTA

a) past bedrijfskundige uitgangspunten toe voor een effectieve en efficiënte opzet en organisatie van de tandartspraktijk, met de daarbij behorende effectieve en controleerbare financiële administratie, bedrijfsvoering en ondernemersvaardigheden	Niveau 1
b) voert een personeelsbeleid dat gericht is op arbeidsvreugde en ontplooiing van de medewerkers, gegeven wettelijke en andere arbeidsvoorwaardelijke kaders	Niveau 1
c) past de gebruikelijke vormen van informatietechnologie en informatiemanagement toe	Niveau 3
d) treft alle maatregelen inzake infectiebeheersing, milieu- en stralingsbescherming binnen wettelijke kaders en algemeen gehanteerde normen en leeft deze na	Niveau 4
e) stelt binnen de eigen praktijkvoering richtlijnen en protocollen op inzake behandeling en praktijkvoering, evalueert deze tijdig en past ze waar nodig aan	Niveau 1
f) handelt binnen en overeenkomstig de structuur, organisatie en financiering van de Nederlandse gezondheidszorg in het algemeen en de mondzorg in het bijzonder alsmede de recente geschiedenis er van, begrijpen, kunnen beschrijven en toepassen.	Niveau 2
g) legt de gegevens van patiënten doelmatig vast in een dossier en beheert deze binnen de gegeven wettelijke kaders	Niveau 3
h) creëert voor zichzelf en zijn medewerkers een veilige werkomgeving, daarbij rekening houdend met de werkhouding, verlichting, de unit en het instrumentarium	Niveau 4
i) neemt maatregelen voor zichzelf en zijn medewerkers ter preventie van mentale belasting, stress en specifieke beroepsziekten	Niveau 3
j) beoordeelt de bekwaamheden van medewerkers in verband met het opdragen van voorbehouden handelingen	Niveau 2

DOMEIN VI – TANDHEELKUNDIG HANDELEN

Omschrijving van het domein:

De tandarts besluit op basis van een verantwoorde diagnostische afweging tot een tandheelkunde interventie en bezit daartoe de tandheelkundige technische kennis en vaardigheden. Hij is zich bewust van zijn beperkingen daarin en is in staat, als hij zelf niet over de benodigde kennis en/of vaardigheden beschikt, deze elders te (laten) verkrijgen.

Competenties Domein VI Tandheelkundig handelen

Opleidingsprofiel 3-jarige bacheloropleiding ACTA

a) voorkomt, dan wel handelt zodanig in medische noodsituatie die zich al dan niet als gevolg van tandheelkundig handelen in de praktijk voordoen, dat de patiënt in een stabiele toestand komt en kan blijven totdat adequate hulp beschikbaar is	Niveau 4
b) verleent mondzorg aan specifieke groepen, zoals extreem angstigen, gehandicapten, oudere, medisch gecompromitteerde patiënten en patiënten met psychiatrische aandoeningen	Niveau 2
c) verleent mondzorg, inclusief curatieve zorg buiten de praktijk, thuis of in een instelling voor gezondheidszorg	Niveau 2
d) voert effectieve en efficiënte professionele preventie uit en ondersteunt zelf- en/of mantelzorg	Niveau 4
e) selecteert en schrijft geneesmiddelen voor in het kader van te verlenen mondzorg	Niveau 3
f) beoordeelt eerder gerestaureerde gebitselementen op gezondheid, esthetiek en functie	Niveau 3
g) behandelt aangetaste beschadigde of in hun ontwikkeling geremde gebitselementen	Niveau 3
h) dient in voorkomende gevallen en waar nodig lokaal anesthesie toe, rekening houdend met beoogd effect en mogelijke ongewenste bijwerkingen	Niveau 3
i) behandelt ontstoken, geïnfecteerd dan wel necrotisch pulpaweefsel	Niveau 2
j) extraheert gebitselementen en wortelresten	Niveau 1
k) behandelt parodontale ontsteking en/of botafbraak	Niveau 3
l) herstelt esthetische problemen van gebitselementen	Niveau 3
m) herstelt esthetiek en functie bij het ontbreken van alle of een deel van de gebitselementen	Niveau 3
n) voert dento-alveolaire en pre-prothetische/ pre-implantologische ingrepen uit in niet- gecompliceerde situaties	Niveau 1
o) behandelt storingen van het mandibulaire bewegingsapparaat	Niveau 1
p) behandelt aandoeningen van de mucosale weefsels	Niveau 1
q) behandelt trauma van het gebit en de alveole en eenvoudige weke delenverwondingen van het mondslijmvlies en de lippen	Niveau 1

- | | |
|---|----------|
| r) behandelt ontwikkelingsstoornissen van de orofaciale weefsels | Niveau 2 |
| s) behandelt ontstekingen en infecties van mucosa en kaakbot van dentogene oorsprong | Niveau 2 |
| t) behandelt, met eenvoudige orthodontistische apparatuur, dan wel verwijst, stoornissen in groei en ontwikkeling van het kaakstelsel | Niveau 2 |
| u) verleent tandheelkundige noodhulp | Niveau 2 |
| v) maakt barrières die de mondgezondheid in de weg staan zoals pijn, angst en schadelijk gedrag hanteerbaar of neemt ze weg | Niveau 2 |

DOMEIN VII- PROFESSIONALITEIT

Omschrijving van het domein:

Het domein Professionaliteit verbindt de zes genoemde onderscheiden domeinen met elkaar en overkoepelt deze. De tandarts is in staat om in zijn dagelijks handelen deze competenties te integreren, er verantwoordelijkheid voor te nemen en te verantwoorden. Deze drie kernbegrippen van professionaliteit (integreren, verantwoordelijkheid nemen en verantwoording afleggen) worden hieronder toegelicht.

Integreren van competenties

De tandarts toont bekwaamheid en deskundigheid op het gebied van de verschillende competenties en kan deze integreren. Hij kent de grenzen van de eigen competenties en handelt daarbinnen, voor het overige verwijst of delegeert hij. Hij heeft kennis van protocollen, richtlijnen en standaarden, ontwikkelt deze en past ze toe ten behoeve van de zorg voor de individuele patiënt.

Verantwoordelijkheid nemen

De tandarts handelt ethisch en toont respect voor de (integriteit) van de patiënt. Hij houdt rekening met de persoonlijke omstandigheden van de individuele patiënt bij onderzoek, advies, behandeling en begeleiding. Hij gaat zorgvuldig om met 'kwetsbare' groepen in de mondzorg en onderneemt actie om goede mondzorg te leveren en de continuïteit hierin te garanderen. De tandarts toont een houding van levenslang leren en kent de grenzen van de eigen belastbaarheid en die van zijn team. Hij deelt verantwoordelijkheid met patiënten, beroepsgenoten en andere professionals in de mondzorg en werkt met duidelijk afspraken over taken, verantwoordelijkheden en regie in de mondzorg. Het nemen en afleggen van verantwoordelijkheid wordt gevangen in het begrip professioneel gedrag.

Verantwoording afleggen

De tandarts toont reflectieve vaardigheden en is zelfkritisch. Hij zorgt voor systematische organisatie van de kwaliteit van de praktijk en legt verantwoording af aan de patiënt (informatieplicht, financiële consequenties), binnen de beroepsgroep (deelname aan intercollegiale toetsing, kennis van professionele standaard, aanspreken van collega's die niet aan de professionele standaard voldoen), binnen wetenschappelijke kaders (kritische wetenschappelijk probleemoplossende houding) en aan de samenleving (zorgverzekeraars, overheid). De tandarts kent de grenzen van zijn professionele autonomie.

Competenties Domein VI Tandheelkundig handelen

Integreren van competenties, verantwoordelijkheid nemen en verantwoording afleggen (reflectie)

**Opleidingsprofiel
3-jarige
bacheloropleiding
ACTA
Niveau 4**

Bijlage 4: Overzicht van het Bachelor programma

Blokken en lijnenschema 2011-2012																																												
	5 sept. tot 30 sept.	3 okt. tot 28 okt.	31 okt. tot 25 nov.	28 nov. tot 23 dec	26 dec. tot 30 dec.	2 jan. tot 6 jan.	9 jan. tot 3 febr.	6 febr. tot 2 mrt.	5 mrt. tot 30 mrt.	2 april tot 27 april	30 april tot 25 mei	28 mei tot 22 juni	2 juli tot 6 juli (vrb)																															
Jaar 1 Bachelor																																												
week	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	Inschrijving nieuwe stud	Introductie	Cellen en Weefsels	Orgaansystemen	Kerst Tentamenperiode	Moleculair Biol. Processen	Infectie en Ontsteking	De Gezonde Mond	Mens en Wetenschap	Tentamenperiode																																		
2																																												
3																																												
4																																												
5																																												
6																																												
7																																												
8																																												
9																																												
10		Tandheelkundige Vaardigheden I																																										
Jaar 2 Bachelor																																												
week	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	Cariologie en de harde tandweefsel	Endodontologie	Kerst Tentamenperiode	Parodontitis I	De zieke Mens	Vorm en functie	Functieherstel met kronen	Tentamenperiode																																				
2																																												
3																																												
4																																												
5																																												
6																																												
7																																												
8		Tandheelkundige Vaardigheden II																																										
9																																												
10		Tandheelkundige Preventie																																										
Jaar 3 Bachelor, cohort 1																																												
week	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	Functieherstel met Bruggen	Parodontitis II	MTI	TPS	Kerst Tentamenperiode	Diagnostiek	Tandarts en Wetenschap	Wetenschappelijke stage	Tentamenperiode																																			
2																																												
3																																												
4																																												
5																																												
6																																												
7																																												
8		Tandheelkundige vaardigheden III (KB)																																										
9																																												
10		Lijn Preventie en Behandeling																																										
Jaar 3 Bachelor, cohort 2																																												
week	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	Tandarts en Wetenschap	Wetenschappelijke stage	Kerst Tentamenperiode	WS	Functieherstel met Bruggen	Parodontitis II	MTI	TPS	Diagnostiek	Tentamenperiode																																		
2																																												
3																																												
4																																												
5																																												
6																																												
7																																												
8		Tandheelkundige vaardigheden III (KB)																																										
9																																												
10		Lijn Preventie en Behandeling																																										

Bijlage 5: Kwantitatieve gegevens over de opleiding

Instroom-, doorstroom- en uitstroomgegevens

Instroom

Cohortjaar	Cohortomvang – vooropleidingscategorie					Cohortomvang - geslacht			Totaal 1e jaars
	VWO	HBO prop	HBO	Buitenland	Overig	Man	Vrouw	Totaal	
2004	87	8	9	9	19	52	80	132	161
2005	97	5	9	7	18	66	70	136	155
2006	115	5	7	7	14	63	85	148	162
2007	93	2	6	6	24	41	90	131	148
2008	84	2	5	4	13	36	72	108	132
2009	92	3	6	3	6	48	62	110	132
2010	80	6	5	4	8	43	60	103	136
2011	95	3	3	4	13	36	82	118	128

Uitval

Cohortjaar	Aantal 1stejr-opleiding (absoluut) ¹	Uitval na 1 jr		Uitval in jr 2+3		Selectiviteit 1e jr
		(absoluut)	(% van cohort - cumulatief)	(absoluut)	(% van herinschrijvers)	(% van uitval 3 jr)
2004	87	5	6 %	5	6 %	50 %
2005	97	1	1 %	6	6 %	14 %
2006	115	1	1 %	6	5 %	14 %
2007	93	10	11 %	-2	-2 %	125 %
2008	84	6	7 %	4	5 %	60 %
2009	92	3	3 %	3	3 %	
2010	80	3	4 %			

In 2007 zijn in jaar 2 en 3 studenten teruggekeerd die eerst waren uitgevallen, waardoor de cumulatieve uitval negatief is. In 2007 en 2008 was de uitval in het eerste jaar veel hoger dan daarvoor en daarna. Dit was een landelijk verschijnsel (9% en 7,3%); de oorzaak is niet bekend.

Rendement

Cohortjaar	Aantal 1stejr-opleiding (absoluut)	Herinschrijvers na 1 jr		Ba-diploma na 3 jr - van herinschrijvers		Ba-diploma na 4 jr - van herinschrijvers		Nog actief in 2011	
		(absoluut)	(% van cohort)	(absoluut)	(% van herinschr - cumulatief)	(absoluut)	(% van herinschr - cumulatief)	(absoluut)	(% van herinschr)
2004	87	82	94 %	15	18 %	50	61 %	3	4 %
2005	97	96	99 %	23	24 %	62	65 %	10	10 %
2006	115	114	99 %	42	37 %	83	73 %	13	11 %
2007	93	83	89 %	46	55 %	66	80 %	22	27 %
2008	84	78	93 %	37	47 %			40	51 %
2009	92	89	97 %					89	100 %
2010	80	77	96 %					77	100 %

¹ De uitval is gebaseerd op de VWO-instromers van de tabel Instroom

ACTA voldoet vanaf cohort 2006 aan de doelstelling uit de *Meerjarenafspraak OCW-VSNU* van een 4-jaars rendement van 70% op herinschrijvers.

Ingeschrevenen en diploma's

Cohortjaar	Ingeschrevenen			Aantal diploma's
	Totaal	Man	Vrouw	
2004	505	202	303	72
2005	618	265	353	117
2006	644	280	364	111
2007	668	287	381	176
2008	591	257	334	161
2009	576	247	329	154
2010	511	220	291	115
2011	490	206	284	108

Gerealiseerde docent-studentratio

Personeel (per mei 2012)

	Totaal WP *		Promovendi		Tandarts Docenten Ba	
	#	FTE	#	FTE	#	FTE
Docenten	221	124	48	41,5	24	13,9
Gepromoveerd	38,9%	55,4%	-	-	8,3%	9,3%
Didactische bekwaamheid (B/SKO)	54,7%	50%	2,1%	1,5%	70,8%	75,3%

* intern aangestelde medewerkers, exclusief promovendi en specialisten in opleiding, inclusief tandartsdocenten.

In de (pre)kliniek varieert de docent-student ratio tussen 1:12 en 1:16, afhankelijk van de inhoud van het onderwijs en de fase van de studie. Naast bovengenoemde docenten beschikt het Onderwijsinstituut over een ondersteunende en beleidsstaf van circa 10 FTE. Ook maakt de bacheloropleiding gebruik van ruim 20 ingehuurd docenten van andere faculteiten of externe deskundigen.

Gemiddeld aantal contacturen per fase van de opleiding

Studiejaar	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3 Inclusief stage
Geprogrammeerde contacttijd (in klokuren per week)	17	20	27

Bijlage 6: Bezoekprogramma

Programma Visitatie Ba Tandheelkunde 26 september 2012

Locatie: ACTA, kamer 6N57 & 6N69

08.30-09.00	rondleiding door het ACTA gebouw	Ontvangst bij de receptie van ACTA
09.00-10.00	startgesprek	Prof. dr. Albert Feilzer, decaan Dr. Marjoke Vervoorn, directeur onderwijs Prof. dr. Bruno Loos, afdelingsvoorzitter, lid curriculumcommissie Prof. dr. Enno Veerman, lid curriculumcommissie Dr. Teun Timmers, beleidsmedewerker kwaliteitszorg onderwijs
10.00-11.00	studenten	Anne Turan, voorzitter FSR Floris Hartman Sam van Homoet Maxime van Hunnik Wouter van Nood Flup Remijn Merlijn de Vries
11.00-11.15	Pauze	
11.15-12.15	docenten	Drs. Ilse de Boer, docent Dr. Ronald Gorter, coördinator blokonderwijs, docent Drs. Sander Hooykaas, coördinator lijnonderwijs, docent Dr. Marleen Klaassen, coördinator lijnonderwijs, docent Drs. Niels Naaraat, coördinator lijnonderwijs, docent Dr. Guus van Strijp, coördinator blokonderwijs, docent Prof. dr. Paul Wesselink, lid curriculumcommissie, docent Dr. Martijn van Steenbergen, coördinator wetenschappelijke stage
12.15-12.45	Lunch	
12.45-13.30	opleidingscommissie	Prof. dr. Cor van Loveren, voorzitter Dr. Toon Ligtenberg, secretaris Dr. Meta Schoonheim, lid
13.30-14.15	examencommissie en studieadviseurs	Prof. dr. Chiel Naeije, voorzitter Examencommissie Dr. Irene Aartman, lid; voorzitter Toetscommissie Drs. Petra Rienderhoff, ambtelijk secretaris examencommissie Mr. Marie Louise Walraven, studieadviseur Saskia Berendrecht, studieadviseur
14.15-15.00	voorbereiding eindgesprek	
15.00-16.00	eindgesprek	Prof. dr. Albert Feilzer Prof. dr. Bruno Loos Dr. Teun Timmers Dr. Marjoke Vervoorn
16.00-18.00	vaststellen voorlopige bevindingen commissie	
18.00	mondelinge rapportage voorlopige bevindingen	

Bijlage 7: Bestudeerde afstudeerscripties en documenten

Voor het bezoek heeft de commissie de afstudeerscripties bestudeerd van de studenten met de volgende studentnummers:

5806321
1658387
1774123
5807344
1741519
5806429
4904990
5668670
1741896
5958784
1846949
5959721
1741691
5807379
1766354

Tijdens het bezoek heeft de commissie onder meer de volgende documenten bestudeerd:

- Jaarverslagen en notulen van opleidingscommissie, examencommissie en toetscommissie;
- Onderwijsmaterialen, studiemateriaal, handboeken en toetsopgaven met bijbehorende beoordelingscriteria en normering (antwoordmodellen) van de blokken ‘Bachelor 1 Infectie en ontsteking’ en ‘Bachelor 3 functieherstel met bruggen’;
- Overzicht van verplichte literatuur;
- Samenvatting en analyse van recente evaluatieresultaten en relevante managementinformatie;
- Scriptiereglementen en richtlijnen voor het maken van werkstukken;
- Stagereglementen/handleidingen;
- College-, onderwijs- en curriculumevaluaties, studententevredenheidsmonitor(en), et cetera;
- Documentatie docenttevredenheid.

Bijlage 8: Onafhankelijkheidsverklaringen

Q385



ONAFHANKELIJKHEIDS- EN GEHEIMHOUDINGSVERKLARING

INDIENEN VOORAFGAAND AAN DE OPLEIDINGSBEOORDELING

ONDERGETEKENDE

NAAM:

PRIVÉ ADRES: J.A.C de Kock van Leeuwen
s'-gravenbroeksaweg 16B
2811 GK Raaiwijk

IS ALS DESKUNDIGE / SECRETARIS GEVRAAGD VOOR HET BEOORDELEN VAN DE OPLEIDING:

Tandheelkunde

AANGEVRAAGD DOOR DE INSTELLING:

Rub / Ru /

VERKLAART HIERBIJ GEEN (FAMILIE)RELATIES OF BANDEN MET BOVENGENOEMDE INSTELLING TE ONDERHOUDEN, ALS PRIVÉPERSOON, ONDERZOEKER / DOCENT, BEROEPSBEOEFENAAR OF ALS ADVISEUR, DIE EEN VOLSTREKT ONAFHANKELIJKE OORDEELSVORMING OVER DE KWALITEIT VAN DE OPLEIDING TEN POSITIEVE OF TEN NEGATIEVE Zouden kunnen beïnvloeden.

1



VERKLAART HIERBIJ ZODANIGE RELATIES OF BANDEN MET DE INSTELLING DE AFGELOPEN VIJF JAAR NIET GEHAD TE HEBBEN.

VERKLAART STRIKTE GEHEIMHOUDING TE BETRACHTEN VAN AL HETGEEN IN VERBAND MET DE BEOORDELING AAN HEM/HAAR BEKEND IS GEWORDEN EN WORDT, VOOR ZOVER DE OPLEIDING, DE INSTELLING OF DE NVAO HIER REDELIJKERWIJS AANSPRAAK OP KUNNEN MAKEN.

VERKLAART HIERBIJ OP DE HOOGTE TE ZIJN VAN DE NVAO GEDRAGSCODE.

PLAATS: Den Haag DATUM: 30 januari 2012

HANDTEKENING:

2

Q385



ONAFHANKELIJKHEIDS- EN GEHEIMHOUDINGSVERKLARING

INDIENEN VOORAFGAAND AAN DE OPLEIDINGSBEOORDELING

ONDERGETEKENDE

NAAM: PROF. IGNAZIE NAERT

PRIVÉ ADRES: MEESBERG 67
3220 HOUSBEEK

IS ALS DESKUNDIGE / SECRETARIS GEVRAAGD VOOR HET BEOORDELEN VAN DE OPLEIDING:

BACHELOR/MASTER OPLEIDING TANDHEELKUNDE

AANGEVRAAGD DOOR DE INSTELLING:

N.V.A.O.

VERKLAART HIERBIJ GEEN (FAMILIE)RELATIES OF BANDEN MET BOVENGENOEMDE INSTELLING TE ONDERHOUDEN, ALS PRIVÉPERSOON, ONDERZOEKER / DOCENT, BEROEPSBEOEFENAAR OF ALS ADVISEUR, DIE EEN VOLSTREKT ONAFHANKELIJKE OORDEELSVORMING OVER DE KWALITEIT VAN DE OPLEIDING TEN POSITIEVE OF TEN NEGATIEVE Zouden kunnen beïnvloeden.

1



VERKLAART HIERBIJ ZODANIGE RELATIES OF BANDEN MET DE INSTELLING DE AFGELOPEN VIJF JAAR NIET GEHAD TE HEBBEN.

VERKLAART STRIKTE GEHEIMHOUDING TE BETRACHTEN VAN AL HETGEEN IN VERBAND MET DE BEOORDELING AAN HEM/HAAR BEKEND IS GEWORDEN EN WORDT, VOOR ZOVER DE OPLEIDING, DE INSTELLING OF DE NVAO HIER REDELIJKERWIJS AANSPRAAK OP KUNNEN MAKEN.

VERKLAART HIERBIJ OP DE HOOGTE TE ZIJN VAN DE NVAO GEDRAGSCODE.

PLAATS: Leuven DATUM: 27/02/2012

HANDTEKENING:

2

ONAFHANKELIJKHEIDS- EN GEHEIMHOUDINGSVERKLARING

INDIENEN VOORAFGAAND AAN DE OPLEIDINGSBEOORDELING

ONDERGETEKENDE

NAAM: Carline van den Broeker (C.R.G.)

PRIVÉ ADRES:

Nieuwe Brederingestraat 105 Bv
9712 PS Groningen

IS ALS DESKUNDIGE / SECRETARIS GEVRAAGD VOOR HET BEOORDELEN VAN DE OPLEIDING:

Tandheelkunde (rijmeyer en Arstendary)

AANGEVRAAGD DOOR DE INSTELLING:

VERKLAART HIERBIJ GEEN (FAMILIE)RELATIES OF BANDEN MET BOVENGENOEMDE INSTELLING TE ONDERHOUDEN, ALS PRIVÉPERSOON, ONDERZOEKER / DOCENT, BEROEPSBEOEFENAAR OF ALS ADVISEUR, DIE EEN VOLSTREKT ONAFHANKELIJKE OORDEELSVORMING OVER DE KWALITEIT VAN DE OPLEIDING TEN POSITIEVE OF TEN NEGATIEVE Zouden KUNNEN BEINVLOEDEN;

1

VERKLAART HIERBIJ ZODANIGE RELATIES OF BANDEN MET DE INSTELLING DE AFGELOPEN VIJF JAAR NIET GEHAD TE HEBBEN;

VERKLAART STRIKTE GEHEIMHOUDING TE BETRACHTEN VAN AL HETGEEN IN VERBAND MET DE BEOORDELING AAN HEM/HAAR BEKEND IS GEWORDEN EN WORDT, VOOR ZOVER DE OPLEIDING, DE INSTELLING OF DE NVAO HIER REDELIJKERWIJS AANSPRAAK OP KUNNEN MAKEN.

VERKLAART HIERBIJ OP DE HOOGTE TE ZIJN VAN DE NVAO GEDRAGSCODE.

PLAATS: Groningen DATUM: 24-01-2012HANDTEKENING: 

2

ONAFHANKELIJKHEIDS- EN GEHEIMHOUDINGSVERKLARING

INDIENEN VOORAFGAAND AAN DE OPLEIDINGSBEOORDELING

ONDERGETEKENDE

NAAM:

PROF.DR. TH.J. TEN CATE

ADRES:

POSTBUS 85060
3508 AB UTRECHT

IS ALS DESKUNDIGE / SECRETARIS GEVRAAGD VOOR HET BEOORDELEN VAN DE OPLEIDING:

Bacheloropleiding Tandheelkunde ACTA

AANGEVRAAGD DOOR DE INSTELLING:

ZIE BIJLAGE

VERKLAART HIERBIJ GEEN (FAMILIE)RELATIES OF BANDEN MET BOVENGENOEMDE INSTELLING TE ONDERHOUDEN, ALS PRIVÉPERSOON, ONDERZOEKER / DOCENT, BEROEPSBEOEFENAAR OF ALS ADVISEUR, DIE EEN VOLSTREKT ONAFHANKELIJKE OORDEELSVORMING OVER DE KWALITEIT VAN DE OPLEIDING TEN POSITIEVE OF TEN NEGATIEVE Zouden KUNNEN BEINVLOEDEN;

1

VERKLAART HIERBIJ ZODANIGE RELATIES OF BANDEN MET DE INSTELLING DE AFGELOPEN VIJF JAAR NIET GEHAD TE HEBBEN;

VERKLAART STRIKTE GEHEIMHOUDING TE BETRACHTEN VAN AL HETGEEN IN VERBAND MET DE BEOORDELING AAN HEM/HAAR BEKEND IS GEWORDEN EN WORDT, VOOR ZOVER DE OPLEIDING, DE INSTELLING OF DE NVAO HIER REDELIJKERWIJS AANSPRAAK OP KUNNEN MAKEN.

VERKLAART HIERBIJ OP DE HOOGTE TE ZIJN VAN DE NVAO GEDRAGSCODE.

PLAATS: **UTRECHT** DATUM: **25 FEBRUARI 2012**HANDTEKENING: 

2

ONAFHANKELIJKHEIDS- EN GEHEIMHOUDINGSVERKLARING

INDIENEN VOORAFGAAND AAN DE OPLEIDINGSBEOORDELING

ONDERGETEKENDE

NAAM: H.F.P. Willen

PRIVÉ ADRES: Wilgenlaan 11
6116 BS MISTRIJCK

IS ALS DESKUNDIGE / SECRETARIS GEVRAAGD VOOR HET BEOORDELEN VAN DE OPLEIDING:

Tandheelkunde Poppeleer
Tandheelkunde Masten

AANGEVRAAGD DOOR DE INSTELLING:

Radboud Universiteit Nijmegen
Rijks universiteit Groningen
Universiteit van Amsterdam
Vrije universiteit Amsterdam

VERKLAART HIERBIJ GEEN (FAMILIE)RELATIES OF BANDEN MET BOVENGENOEMDE INSTELLING TE ONDERHOUDEN, ALS PRIVÉPERSOON, ONDERZOEKER / DOCENT, BEROEPSBEOEFENAAR OF ALS ADVISEUR, DIE EEN VOLSTREKT ONAFHANKELIJKE OORDEELSVORMING OVER DE KWALITEIT VAN DE OPLEIDING TEN POSITIEVE OF TEN NEGATIEVE Zouden kunnen beïnvloeden;

1

VERKLAART HIERBIJ ZODANIGE RELATIES OF BANDEN MET DE INSTELLING DE AFGELOPEN VIJF JAAR NIET GEHAD TE HEBBEN;

VERKLAART STRIKTE GEHEIMHOUDING TE BETRACHTEN VAN AL HETGEEN IN VERBAND MET DE BEOORDELING AAN HEM/HAAR BEKEND IS GEWORDEN EN WORDT, VOOR ZOVER DE OPLEIDING, DE INSTELLING OF DE NVAO HIER REDELIJKERWIJS AANSPRAAK OP KUNNEN MAKEN.

VERKLAART HIERBIJ OP DE HOOGTE TE ZIJN VAN DE NVAO GEDRAGSCODE.

PLAATS: Mijnrecht DATUM: 11 september 2012

HANDTEKENING:



2

ONAFHANKELIJKHEIDS- EN GEHEIMHOUDINGSVERKLARING

INDIENEN VOORAFGAAND AAN DE OPLEIDINGSBEOORDELING

ONDERGETEKENDE

NAAM: Barbara van Bala

PRIVÉ ADRES: Klas Huisweg 8 2012 CH Haarlem

IS ALS DESKUNDIGE / SECRETARIS GEVRAAGD VOOR HET BEOORDELEN VAN DE OPLEIDING:

Zacharie opleiding Tommaso Vercelli ACTA

AANGEVRAAGD DOOR DE INSTELLING:

Universiteit van Amsterdam
Vrije Universiteit Amsterdam

VERKLAART HIERBIJ GEEN (FAMILIE)RELATIES OF BANDEN MET BOVENGENOEMDE INSTELLING TE ONDERHOUDEN, ALS PRIVÉPERSOON, ONDERZOEKER / DOCENT, BEROEPSBEOEFENAAR OF ALS ADVISEUR, DIE EEN VOLSTREKT ONAFHANKELIJKE OORDEELSVORMING OVER DE KWALITEIT VAN DE OPLEIDING TEN POSITIEVE OF TEN NEGATIEVE Zouden kunnen beïnvloeden;

1

VERKLAART HIERBIJ ZODANIGE RELATIES OF BANDEN MET DE INSTELLING DE AFGELOPEN VIJF JAAR NIET GEHAD TE HEBBEN;

VERKLAART STRIKTE GEHEIMHOUDING TE BETRACHTEN VAN AL HETGEEN IN VERBAND MET DE BEOORDELING AAN HEM/HAAR BEKEND IS GEWORDEN EN WORDT, VOOR ZOVER DE OPLEIDING, DE INSTELLING OF DE NVAO HIER REDELIJKERWIJS AANSPRAAK OP KUNNEN MAKEN.

VERKLAART HIERBIJ OP DE HOOGTE TE ZIJN VAN DE NVAO GEDRAGSCODE.

PLAATS: Utrecht DATUM: 11 September 2012

HANDTEKENING:



2