



**AANVULLENDE BEOORDELING
MASTEROPLEIDING
TANDHEELKUNDE**

ACADEMISCH CENTRUM
TANDHEELKUNDE AMSTERDAM

**UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM
VRIJE UNIVERSITEIT AMSTERDAM**

Qanu
Catharijnesingel 56
3511 GE Utrecht
The Netherlands

Telefoon: +31 (0) 30 230 3100
E-mail: support@qanu.nl
Internet: www.qanu.nl

Projectnummer: Q0798

© 2021 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.



INHOUDSOPGAVE

RAPPORT OVER DE HERSTELBEOORDELING TANDHEELKUNDE VAN HET ACADEMISCH CENTRUM TANDHEELKUNDE AMSTERDAM VAN DE UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM EN DE VRIJE UNIVERSITEIT AMSTERDAM	5
ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE OPLEIDINGEN	5
ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE INSTELLING	5
SAMENSTELLING VAN HET PANEL	5
WERKWIJZE VAN HET PANEL	6
SAMENVATTEND OORDEEL VAN HET PANEL	8
BEHANDELING VAN DE STANDAARDEN 2 EN 4 UIT HET BEOORDELINGSKADER VOOR DE BEPERKTE OPLEIDINGSBEOORDELING	10
ALGEMEEN EINDOORDEEL	15
BIJLAGEN.....	17
BIJLAGE 1: BEOOGDE LEERRESULTATEN.....	19
BIJLAGE 2: OVERZICHT VAN HET PROGRAMMA	21
BIJLAGE 3: BEZOEKPROGRAMMA	23
BIJLAGE 4: BESTUDEERDE EINDWERKEN EN DOCUMENTEN.....	25

Dit rapport is vastgesteld op 27 juli 2021



RAPPORT OVER DE HERSTELBEOORDELING TANDHEELKUNDE VAN HET ACADEMISCH CENTRUM TANDHEELKUNDE AMSTERDAM VAN DE UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM EN DE VRIJE UNIVERSITEIT AMSTERDAM

Dit rapport volgt het Beoordelingskader Accreditatiestelsel Hoger Onderwijs Nederland voor de beperkte opleidingsbeoordeling van de NVAO (d.d. september 2016).

ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE OPLEIDINGEN

Masteropleiding Tandheelkunde

Naam van de opleiding:	Tandheelkunde
Internationale naam:	Dentistry
CROHO-nummer:	66588
Niveau van de opleiding:	Master
Oriëntatie van de opleiding:	Academisch
Aantal studiepunten:	180 EC
Locatie:	Amsterdam
Variant:	Voltijd
Onderwijstaal:	Nederlands
Datum voorwaarden:	01-10-2021
Inleverdatum heraccreditatie NVAO:	01-05-2025

Het digitale bezoek van het visitatiepanel voor de herstelbeoordeling van Tandheelkunde aan het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) van de Universiteit van Amsterdam en de Vrije Universiteit Amsterdam vond plaats op 20 april 2021.

ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE INSTELLING

Naam van de instelling:	Universiteit van Amsterdam
Status van de instelling:	Bekostigde instelling
Resultaat instellingstoets:	Positief

Naam van de instelling:	Vrije Universiteit Amsterdam
Status van de instelling:	Bekostigde instelling
Resultaat instellingstoets:	Positief

SAMENSTELLING VAN HET PANEL

De NVAO heeft op 3 maart 2021 ingestemd met de (her)samenstelling van het panel. Het panel dat de masteropleiding Tandheelkunde beoordeelde bestond uit:

- Em. prof. dr. Th. Wubbels, van 1991 tot 2001 hoogleraar Didactiek en van 2001 tot 2018 hoogleraar Onderwijswetenschappen, Universiteit Utrecht. Sinds 2018 met emeritaat (voorzitter);



- Dr. H.G.J. Bok, diergeneeskundige, gepromoveerd in competentiegericht opleiden op de klinische werkplek, universitair hoofddocent Faculteit Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht;
- Dr. F. Keulemans, gepromoveerd in tandheelkundige materiaalwetenschappen, onderzoeker aan het Turku Clinical Biomaterials Centre (University of Turku, Finland), restauratief tandarts in een kliniek voor tandheelkunde;
- Dr. A.P. Slagter, gepromoveerd in de orale pathofysiologie, tandarts maxillofaciaal prothetist en gnatholoog, Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde, Medisch Centrum Leeuwarden;
- J.H.W. de Beus BSc, masterstudent Tandheelkunde, Rijksuniversiteit Groningen (studentlid).

Het panel werd ondersteund door V.L. van Kleef MA, die optrad als secretaris en projectcoördinator.

WERKWIJZE VAN HET PANEL

Vorbereiding

Ter voorbereiding op de herstelbeoordeling heeft de opleiding een uitgebreid plan van aanpak/stand-van-zakennotitie opgesteld (Stand-van-zakennotitie Herstelbeoordeling opleidingen ACTA d.d. 5 maart 2021) en de vijf panelleden gevraagd om het herstel te beoordelen. Alle panelleden waren lid van het panel dat de drie ACTA-opleidingen in 2018 beoordeelde.

Op 20 april 2021 vond het bezoek digitaal plaats via Zoom vanwege de geldende coronamaatregelen. Tijdens deze dag voerde het panel gesprekken met opleidingsmanagement, docenten, studenten, de examencommissie en alumni (zie bijlage 3). Het panel heeft een overzicht van de uitgevoerde klinische verrichtingen van een groep van 15 door hen geselecteerde studenten opgevraagd. Na een controle op volledigheid door de secretaris zijn het accreditatiebesluit van de NVAO over de opleidingen, de stand-van-zakennotitie, bijlagen, het overzicht van de uitgevoerde (specifieke) verrichtingen en een selectie studentportfolio's van eerste- en tweedejaarsstudenten aan het panel ter beschikking gesteld. Het overzicht van de bestudeerde documenten staat in Bijlage 4. Het panel bestudeerde deze documenten en noteerde voor het overleg de eerste bevindingen.

Startvergadering, paneloverleg en rapportage

In aanloop naar de herstelbeoordeling bestudeerden de panelleden de documentatie en formuleerden op basis hiervan vragen en aandachtspunten. Het panel is op 19 april 2021 bij elkaar gekomen voor een startvergadering om zijn eerste bevindingen op basis van het materiaal te bespreken en vragen te formuleren. Op basis van de bevindingen uit het vooronderzoek en het digitale bezoek door het panel heeft de secretaris een conceptrapport opgesteld dat, na accordering door het panel, aan de opleiding is voorgelegd ter toetsing van feitelijke onjuistheden. Het panel heeft het commentaar van de opleiding besproken en vervolgens het definitieve rapport vastgesteld.

Definitie oordelen

In overeenstemming met het Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling van de NVAO (2016) heeft het panel de volgende definities voor de beoordeling van de afzonderlijke standaarden en de opleiding als geheel gehanteerd:

Basiskwaliteit

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

Onvoldoende

De opleiding voldoet niet aan de basiskwaliteit en vertoont tekortkomingen op meer aspecten.



Voldoende

De opleiding voldoet over de volle breedte van de standaard aan de basiskwaliteit.

Goed

De opleiding steekt systematisch uit boven de basiskwaliteit.

Excellent

De opleiding steekt systematisch ver uit boven de basiskwaliteit en geldt als een internationaal voorbeeld.

SAMENVATTEND OORDEEL VAN HET PANEL

Bij de visitatie van oktober 2018 beoordeelde het panel Standaard 1 en Standaard 3 als voldoende. Met name door het te geringe aantal verrichtingen dat studenten in de klinische praktijk uitvoerden, en door het ontbreken van een goed portfolio dat de ontwikkeling van de student gedurende de opleiding stuurde en inzicht gaf in die ontwikkeling, vond het panel Standaard 2 onvoldoende. Door het te lage aantal meer complexe patiëntverrichtingen was het onvoldoende gegarandeerd dat studenten afstudeerden op het vereiste competentieniveau, en was derhalve ook Standaard 4 onvoldoende. Het panel achtte het mogelijk dat de tekortkomingen binnen twee jaar hersteld zouden worden. De geplande curriculumherziening en de plannen om het bestaande portfolio te verbeteren gaven het panel daarvoor voldoende vertrouwen. Het panel adviseerde de NVAO daarom een herstelperiode op te leggen van twee jaar. Na de herstelperiode moesten de volgende verbeteringen gerealiseerd zijn:

1. Het portfolio moet zich hebben ontwikkeld tot een volwaardige tool waarmee ook de elementen reflectie, feedback en resultaten van klinische vaardigheden goed kunnen worden gestuurd, gemonitord en beoordeeld;
2. Het opleidingsmanagement bewaakt de klinische eindtermen door minimumnormen voor het aantal zelfstandig uit te voeren klinische handelingen te stellen. Deze kwantitatieve norm kan per handeling verschillen;
3. De opleiding zorgt voor voldoende relevante patiënten en een goede en tijdige matching tussen patiëntverrichtingen en studenten, zodat iedere student zonder vertraging de studie kan doorlopen.

Onderwijsleeromgeving

Het panel ziet dat de opleiding hard gewerkt heeft aan de opvolging van de adviezen uit het rapport van 2018. De geleverde inspanningen hebben veel resultaat gehad; niet alleen op de gestelde voorwaarden, maar er zijn ook verdere verbeteringen en professionalisering doorgevoerd. Alle opleidingen binnen ACTA profiteren hiervan en de studeerbaarheid is sterk verbeterd. Het panel is blij met de snelle invoering van het digitale portfolio en de wijze waarop te werk is gegaan door zowel intern als extern advies in te winnen. Het oordeelt dat het verstandig is dat de invoering van het digitale portfolio met de passende EPA-systematiek gefaseerd gebeurt. Het zijn grote stappen en een goede structuur met 14 domeinen die invulling behoeven kost tijd. Het is ook begrijpelijk dat het portfolio nog niet voor derdejaars studenten geïmplementeerd is, omdat dit cohort al twee jaar met een andere wijze van begeleiding en toetsing heeft gewerkt.

Het panel concludeert dat er stevige verbeteringen zijn doorgevoerd om het aantal klinische verrichtingen te verhogen. Door de invoering van de minimumnormen voor klinische verrichtingen is een belangrijk advies uit 2018 opgevolgd. Deze normen worden gezien als een tussenstap op weg naar het beoordelen van het kunnen afstuderen op basis van het verworven hebben van de benodigde competenties, zichtbaar gemaakt in het portfolio. Er zijn daarnaast degelijke inspanningen geleverd om een pakket aan samenhangende maatregelen te treffen om de tekorten aan specifieke klinische verrichtingen weg te werken en in de toekomst te voorkomen. De verbeterde matching tussen patiëntverrichtingen en studenten is door adequate optimalisatie van de logistiek van de onderwijskliniek toegenomen. Het panel is van mening dat als de beperkende COVID-19-maatregelen worden afgeschaft en de capaciteit in de kliniek weer optimaal gebruikt kan worden, het aantal specifieke patiëntverrichtingen voldoende zal zijn voor studenten om af te studeren op het vereiste competentieniveau. Het panel waardeert het feit dat de externe stage binnen afzienbare tijd een verplicht onderdeel van het curriculum gaat worden. De realisatie van de stages tot nu toe is goed, al is het zaak om de kwaliteitseisen gesteld aan stageplekken goed uit te werken. Het hoopt dat er in de toekomst een mooie synergie tussen de EPA's en stage(begeleiders) en studieopdrachten ontstaat.

Een ontwikkelpunt voor de komende jaren is om goede feedback te leren geven. Het panel vraagt om aandacht voor het ontwikkelen van EPA's voor docenten met betrekking tot geschreven feedback: een goede balans bij de schriftelijke weergave van mondelinge gesprekken in de kliniek is nodig. Het panel raadt de opleiding aan om goed



te monitoren of de feedback uitgebreid en tijdig genoeg is—hier kan onder andere een voorbeeldmodel voor opgesteld worden. De instrumenten liggen er nu en door de invoering van het portfolio kunnen bruggen geslagen worden om een deugdelijke ‘feedbackcultuur’ te scheppen. Het panel is van mening dat als de kliniek draait zonder COVID-19-beperkingen het zeker mogelijk is om tot een werkbare tijdsplanning op zaal te komen, met ruimte voor overleg- of feedbackmomenten in het rooster. Het panel heeft tijdens het herstelbezoek gezien dat de bestuurders binnen ACTA zich ervan bewust zijn dat er continu aandacht naar verbetering moet uitgaan om de opleidingen toekomstbestendig te houden. Het complimenteert hen met de behaalde resultaten tot dusver.

Gerealiseerde leerresultaten

Op basis van de eerder bestudeerde masterscripties, de aangeleverde overzichten van klinische verrichtingen, portfolio's en gesprekken met studenten is het panel van oordeel dat de beoogde leerresultaten gerealiseerd worden. De invoering van de minimumnormen is een goede tijdelijke stap totdat de implementatie van het digitale portfolio met de EPA's voltooid is. Het aantal minimumverrichtingen voldoet om studenten op het gewenste competentieniveau voor de beroepspraktijk te brengen. Het panel spreekt haar waardering uit voor de wijze waarop de opleiding dit bereikt heeft ten tijde van COVID-19. De ontwikkeling van het portfolio als eindwerk is een goede opmaat naar een toekomstbestendige opleiding.

In vervolg op de eerdere beoordeling uit het rapport van 2018 en herbeoordeling van standaarden 2 en 4 beoordeelt het panel de standaarden uit het *Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling 2016* als volgt:

Masteropleiding Tandheelkunde

Standaard 1: Beoogde leerresultaten	voldoende
Standaard 2: Onderwijsleeromgeving	voldoende
Standaard 3: Toetsing	voldoende
Standaard 4: Gerealiseerde leerresultaten	voldoende
Algemeen eindoordeel	voldoende

De voorzitter, em. prof. dr. Th. (Theo) Wubbels, en de secretaris, V.L. (Victor) van Kleef, van het panel verklaren hierbij dat alle panelleden kennis hebben genomen van dit rapport en instemmen met de hierin vastgestelde oordelen. Zij verklaren ook dat de beoordeling in onafhankelijkheid heeft plaatsgevonden.

Datum: 27 juli 2021



BEHANDELING VAN DE STANDAARDEN 2 EN 4 UIT HET BEOORDELINGSKADER VOOR DE BEPERKTE OPLEIDINGSBEOORDELING

Bij de visitatie van oktober 2018 beoordeelde het panel Standaard 1 en Standaard 3 als voldoende. Met name door het te geringe aantal verrichtingen dat studenten in de klinische praktijk uitvoerden, en door het ontbreken van een goed portfolio dat de ontwikkeling van de student gedurende de opleiding stuurde en inzicht gaf in die ontwikkeling, vond het panel Standaard 2 onvoldoende. Door het te lage aantal meer complexe patiëntverrichtingen was het onvoldoende gegarandeerd dat studenten afstudeerden op het vereiste competentieniveau, en was derhalve ook Standaard 4 onvoldoende. Het panel achtte het mogelijk dat de tekortkomingen binnen twee jaar hersteld zouden worden. De geplande curriculumherziening en de plannen om het bestaande portfolio te verbeteren gaven het panel daarvoor voldoende vertrouwen. Het panel adviseerde de NVAO daarom een herstelperiode op te leggen van twee jaar. Na de herstelperiode moeten de volgende verbeteringen gerealiseerd zijn:

1. Het portfolio moet zich hebben ontwikkeld tot een volwaardige tool waarmee ook de elementen reflectie, feedback en resultaten van klinische vaardigheden goed kunnen worden gestuurd, gemonitord en beoordeeld;
2. Het opleidingsmanagement bewaakt de klinische eindtermen door minimumnormen voor het aantal zelfstandig uit te voeren klinische handelingen te stellen. Deze kwantitatieve norm kan per handeling verschillen;
3. De opleiding zorgt voor voldoende relevante patiënten en een goede en tijdige matching tussen patiëntverrichtingen en studenten, zodat iedere student zonder vertraging de studie kan doorlopen.

Standaard 2: Onderwijsleeromgeving

Het programma, de onderwijsleeromgeving en de kwaliteit van het docententeam maken het voor de instromende studenten mogelijk de beoogde leerresultaten te realiseren.

Bevindingen

Het panel was in 2018 positief gestemd over de wetenschappelijke lijnen in het programma door de onderdelen 'Klinisch wetenschappelijke scholing' en het masteronderzoek, de herstructurering van 'Evidence-based tandheelkunde in de kliniek' en de aandacht voor docentontwikkeling. Voor de tekortkomingen op Standaard 2 heeft het drie verbeterpunten naar voren gebracht om te waarborgen dat de masterstudenten afstuderen op het vereiste competentieniveau. Hieronder volgt een overzicht van de getroffen maatregelen.

Invoering portfolio

Met het opzetten van een projectgroep is er na de visitatie van 2018 door ACTA actie ondernomen om een gedegen digitaal portfolio te ontwikkelen waarmee de elementen reflectie, feedback en resultaten van klinische vaardigheden goed kunnen worden gestuurd, gemonitord en beoordeeld. Door in contact te treden met de andere opleidingen Tandheelkunde in Nederland werd een eerste stap gezet om ervaringen uit te wisselen en kennis op te doen. De ontwikkeling van het digitale portfolio ging hand in hand met de overstap naar het gebruik van Entrustable Professional Activities (EPA's). Deze EPA's zijn een manier om studieactiviteiten en competenties te ordenen, waarmee studenten bekwaam kunnen worden verklaard op onderdelen van de opleiding. Er zijn 14 EPA's opgesteld met gestructureerde beschrijvingen van afgebakende toetsbare activiteiten. Een EPA beschrijft de kennis, vaardigheden en attitude die een professional nodig heeft om de activiteit te kunnen uitvoeren. Op de EPA-formulieren wordt, naast een formatieve beoordeling, een korte reflectie geschreven, aangevuld met feedback door de tandartsdocent.

Het in 2020 nieuw ingevoerde digitale portfolio geeft masterstudenten meer inzicht in en regie over hun eigen groeiproces en professionele ontwikkeling. De opleiding heeft daarvoor de masteropleiding in Nijmegen



geconsulteerd, die al enkele jaren met digitale portfolio's en EPA's werkt. Het panel is zeer te spreken over de leerlijn 'Professionele Ontwikkeling' in dit opzicht. Daarnaast kan de opleiding met het e-portfolio de voortgang van haar studenten beter monitoren en de competenties systematisch verifiëren: in plaats van toetsing op enkele vaste momenten, kunnen studenten dagelijkse feedback op de onderwijsactiviteiten krijgen, wat een beter beeld van het niveau van de student geeft. Dit komt het behalen van de beoogde leerresultaten ten goede en het uitgangspunt is dat het portfolio (in combinatie met het eindgesprek) bij de masteropleiding gaat functioneren als (klinisch) eindwerk, zoals dat reeds bij het postinitiële masterprogramma Oral Health Sciences het geval is.

Het panel waardeert het dat er snel en grondig actie ondernomen is, zowel intern als in gezamenlijkheid met de andere opleidingen Tandheelkunde. Daarnaast vindt het panel dat beschrijvingen van het portfolio alsmede de invulling in de ingeziene portfolio's er goed uitzien en het is van mening dat zo het longitudinaal leerproces van de student veel beter gevolgd kan worden. Het e-portfolio is gefaseerd ingevoerd voor de eerste twee jaren van de masteropleiding, want er is afstemming tussen de curricula nodig. Het panel begrijpt dat dit vraagt om een zorgvuldige benadering en dat kost tijd.

De kwaliteitsborging van het portfolio, inclusief het programmatisch toetsen en gebruik van EPA's, zal na afloop van het collegejaar 2020-2021 door de examencommissie worden uitgevoerd door steekproeven te nemen van de portfolio's en de toetsdossiers. Dit is een belangrijke taak, want het opleidingsmanagement gaf aan dat er de komende jaren steeds meer klinische vakken worden toegevoegd aan het portfolio zodat het daadwerkelijk kan gaan dienen als volwaardig klinisch eindwerk van de masteropleiding. De verdere ontwikkeling van het portfolio gebeurt in overleg met de gebruikers, docenten en studenten, die ook steeds vertrouwder raken met het portfolio. Het panel juicht deze manier van werken toe. Het constateerde uit de gesprekken tijdens de visitatie dat alle betrokkenen enthousiast waren over de invoering van het digitale portfolio met de EPA's en over de geboden trainingsmogelijkheden om het nieuwe systeem eigen te maken voor optimaal gebruik.

Feedback en reflectie

Tegelijkertijd zag het panel dat de omslag richting competentiegericht onderwijs ook vraagt om een goede planning om zodoende genoeg tijd over te houden om goede feedback te geven en verwerken (via de EPA's). Uit de gesprekken met docenten en studenten bleek dat de tijd voor onderlinge dialoog in de kliniek ruimer moet worden. Vooral de tijdigheid van feedback uit de kliniek is een aandachtspunt in dit opzicht, want soms duurt het twee tot drie dagen voordat er feedback volgt na een verrichting en dat vindt het panel te lang. Alle betrokkenen binnen de opleiding geven aan dat de impact die COVID-19 heeft op de manier van werken in de kliniek hier zwaarwegend is. Door de verplichte anderhalve-metermaatregel is de maximale bezetting van de (pre)klinieken gehalveerd en wordt er gewerkt in twee shifts; een vroege en een late shift. Als de kliniek draait zonder COVID 19-beperkingen en als het rooster degelijk is ingevuld is het beter mogelijk om meer tijd voor tijdige feedback te creëren. Het opleidingsmanagement heeft aangegeven na te gaan of er in de vroege shift meer ruimte in te bouwen is voor overleg; voor de late shift is dit niet mogelijk. Het panel deelt deze optiek en waardeert dat er vanuit de opleiding zelf wordt gekeken naar een betere balans in het rooster. Ook is het positief de feedback direct te koppelen aan de EPA's. Wel vindt het panel dat de geschreven feedback informatiever mag zijn dan ze nu soms heeft aangetroffen. De geschreven feedback was in sommige gevallen tamelijk beknopt en mag dus uitgebreider. De opleiding beaamt dit en geeft aan een voorbeeldmodel op te stellen waar docenten gebruik van kunnen maken. Het panel ziet dit als stap in de goede richting voor het verbeteren van de kwaliteitscultuur.

Minimumnormen klinische verrichtingen

Tijdens het vorige bezoek werd duidelijk dat een drietal klinische verrichtingen in te beperkte mate werd uitgevoerd door studenten, te weten: endodontische behandelingen, kroon- en brugwerk en (uitneembare) prothetiek. Na de visitatie van 2018 is de opleiding direct aan de slag gegaan om minimumnormen vast te stellen als afstudeereis aan het einde van het derde masterjaar voor deze klinische verrichtingen met een patiëntentekort. Het nam hiermee het advies van het panel ter harte. Deze minimumnormen zijn van tijdelijke aard en zullen worden gebruikt tot het digitale portfolio met de EPA-systematiek volledig uitgerold is. Het panel is tevreden dat het advies om te werken



met minimumnormen spoedig is opgevolgd. Dat ACTA zich inzet om het mogelijk te maken dat studenten de normen al te behalen aan het eind van het tweede masterjaar acht het panel een goede waarborg om ervoor te zorgen dat de minimumnormen geen maximumnormen worden. Voor endodontologie geldt nu: drie elementen, waarvan minimaal een geopend en minimaal een meerkanalig. Voor kroon- en brugwerk een (partiële) indirecte restauratie (niet op implantaat). Voor prothetiek ten slotte een volledige prothese en een bovenprothese of een onderprothese of een partiële plaatprothese, en een frameprothese. Voor prothetiek geldt deze norm per koppel, waarbij het panel opmerkt dat het inzichtelijker is als er vermeld wordt in de overzichten van de klinische verrichtingen welke studenten koppels vormen. Sinds het studiejaar 2020-2021 hanteert ACTA deze normen als afstudeereis—in de transitiefase voor de afstudeereis heette het aangepaste minimumnormen. Totdat het portfolio aantoonbaar als volwaardig toetsinstrument kan worden ingezet, zullen de opgestelde minimumnormen gelden om de ondergrens te bewaken. Het nieuwe, digitale portfolio met de EPA-systematiek is in 2020 in de masteropleiding geïntroduceerd en zal binnen enkele jaren volledig ingericht zijn. De borging ten aanzien van de minimumnormen door de examencommissie vindt plaats aan de hand van de toetsdossiers waar een beschrijving van de verrichtingen deel van uitmaakt. De ontwikkeling van het portfolio als eindwerk is de uiteindelijke inzet van de opleiding. Het panel beschouwt dit als een wenselijk en haalbaar perspectief op korte termijn.

Verhoging patiëntaantallen

Er zijn diverse projecten gestart om het aantal specifieke verrichtingen te verhogen, zodat studenten hun studie zonder vertraging en met voldoende praktijkervaring kunnen doorlopen. Er is vooral ingezet op een toename van aantallen verrichtingen voor de disciplines waar tekorten waren, namelijk endodontische behandelingen, kroon- en brugwerk en (uitneembare) voorzieningen. Zo is ACTA in 2019 gestart met het pilotproject Mondzorg, waarbij reeds bekende en nieuwe Amsterdamse patiënten met beperkte financiële middelen door studenten op kosten van ACTA zijn behandeld in de kliniek. Deze pilot heeft ongeveer 300 extra patiënten aangetrokken en de uitkomsten hebben uiteindelijk geleid tot het opzetten van het project Specifieke Verrichtingen. Het uitgangspunt van dit vervolgproject is dat ACTA de kosten draagt van specifieke verrichtingen voor elke patiënt die zich voor de uitvoering van (een deel van) de betreffende verrichting aanmeldt. Dit project is specifiek gericht op de hierboven genoemde terreinen waar patiënttekorten waren. Het aantal aanmeldingen liep ook hier gestaag op, al is de groei gedrukt door COVID-19, vooral bij endodontologie. Er is extra aandacht uitgegaan naar deze discipline tijdens de Masterkliniek Summer School, een verplicht scholingsonderdeel voor klinische docenten na afloop van de zomervakantie, en door het opstarten van aanvullend niet-patiënt-gebonden onderwijs. Dit is onderwijs dat klinische situaties zo goed mogelijk simuleert, met bijvoorbeeld 3D-geprinte oefenkaakjes. De studenten gaven aan dat dit heeft bijgedragen aan de haalbaarheid van het programma. Het panel complimenteert alle betrokkenen bij de opleiding met het ontplooiën en uitvoeren van de talrijke initiatieven in een lastige tijd. Ook ervaart het panel dat er steun is binnen alle besluitvormingsgremia van de universiteiten om de projecten door te zetten op langere termijn. Duurzame steun is belangrijk want de instroom van nieuwe patiënten is een voortdurend aandachtspunt voor alle opleidingen Tandheelkunde.

Matching student-patiënt

Het panel had in 2018 aangegeven dat nodig was om de klinische verrichtingen passend en tijdig onder studenten te verdelen. ACTA heeft ook aan deze aanbeveling gehoor gegeven en heeft ingezet op een herstructurering van de masterkliniek om hiermee student-patiënt matching te verbeteren. Het proces is begonnen met het inzichtelijk maken van aantallen van specifieke verrichtingen om daarna het centraal toewijzen van de verrichtingen aan studenten te optimaliseren. Door permanent aandacht te schenken aan het up-to-date houden van geïndiceerde overzichten en het verdeelproces te bewaken is de matching sterk verbeterd. Hierdoor worden (specifieke) klinische verrichtingen evenwichtiger over de studenten verdeeld om in hun leerbehoeften te voorzien. Het panel is hier positief over en geeft aan dat het nieuwe digitale portfolio ook nuttig kan zijn in dit proces. De uitvoering op de werkvloer ligt bij teamleiders (studenten), docenten en onderwijscoördinatoren die zicht houden op de passende verdeling binnen een team. Als een team alle verrichtingen heeft uitgevoerd, dan gaan de geïndiceerde nog uit te voeren klinische verrichtingen naar teams waar studenten deze verrichtingen nog niet hebben gedaan. De masterstudenten en begeleiders gaven aan positief te staan tegenover deze manier van werken. Het panel is blij



met deze opzet en spreekt haar waardering uit voor de inspanningen die zijn geleverd door ACTA om betere matching tussen student en patiënt te bewerkstelligen. Optimalisatie van het matchingsproces en minder doorverwijzingen zijn namelijk duurzame oplossingen voor de verhoging van het aantal patiëntverrichtingen.

Stage

Gesterkt door de pilot externe stage voor derdejaarsstudenten stelde het panel in 2018 dat invoering van een externe stage voor alle studenten mogelijk kan bijdragen aan het bereiken van het minimumaantal klinische verrichtingen. Een externe stage maakt momenteel onderdeel uit van het vrije deel van het curriculum. De pilot is na evaluatierondes uitgebreid en heeft in deze hoedanigheid zeker bijgedragen aan het in toom houden van studieachterstanden die door COVID-19 ontstonden in 2020. Inmiddels volgt ongeveer de helft van de derdejaars studenten een stage bij een algemene tandartspraktijk als onderdeel van de masterkliniek op vrijwillige basis, al beoogt het opleidingsbestuur dit voor het academisch jaar 2022-2023 tot vast onderdeel van het curriculum te maken. Het panel juicht dit van harte toe, want het vindt dat een externe stage studenten praktijkervaring en vlieguren biedt die zeer welkom zijn om bekend te raken met de beroepspraktijk. Door de COVID-problematieken is bevestigd hoe waardevol dit onderdeel is voor studenten. Uit de gesprekken tijdens het herstelbezoek bleek dat er veel zorg en aandacht wordt besteed aan begeleiding bij de praktijk. De contacten tussen ACTA en de stagebegeleiders zijn goed, de borgingsmechanismen voldoen, en er is oog voor feedback en verbetering vanuit de opleiding. Wel vindt het panel dat de gehanteerde kwaliteitseisen aan externe stageplaatsen scherper geformuleerd mogen worden. Het vraagt de organisatie dan ook hier nog eens goed naar te kijken, bijvoorbeeld voor stageplekken bij tandprothetische praktijken (oftewel stage-uitneembare voorzieningen). Ten slotte stelt het panel vast dat de EPA's in de toekomst wellicht ook in de stages gebruikt kunnen worden—en vice versa.

Overwegingen

Het panel ziet dat er hard gewerkt is aan de opvolging van de adviezen uit het rapport van 2018. De geleverde inspanningen hebben veel resultaat gehad; niet alleen op de gestelde voorwaarden, maar er zijn ook verdere verbeteringen en professionalisering doorgevoerd. Alle opleidingen binnen ACTA profiteren hiervan en de studeerbaarheid is sterk verbeterd. Het panel is blij met de snelle invoering van het digitale portfolio en de wijze waarop te werk is gegaan door zowel intern als extern advies in te winnen. Het oordeelt dat het goed en verstandig is dat de invoering van het digitale portfolio met de passende EPA-systematiek gefaseerd gebeurt. Het zijn grote stappen en een goede structuur met 14 domeinen die invulling behoeven kost tijd. Het is ook begrijpelijk dat het portfolio nog niet voor derdejaars studenten geïmplementeerd is, omdat dit cohort al twee jaar met een andere wijze van toetsing heeft gewerkt.

Het panel concludeert dat er stevige verbeteringen zijn doorgevoerd om het aantal klinische verrichtingen te verhogen. Door de invoering van de minimumnormen voor klinische verrichtingen is een belangrijk advies uit 2018 opgevolgd. Deze normen worden gezien als een tussenstap op weg naar het beoordelen van het kunnen afstuderen op basis van het verworven hebben van de benodigde competenties, zichtbaar gemaakt in het portfolio. Er zijn daarnaast degelijke inspanningen geleverd om een pakket aan samenhangende maatregelen te treffen om de tekorten aan specifieke klinische verrichtingen weg te werken en in de toekomst te voorkomen. De verbeterde matching tussen patiëntverrichtingen en studenten is door adequate optimalisatie van de logistiek van de onderwijskliniek toegenomen. Het panel is van mening dat als de beperkende COVID 19-maatregelen worden afgeschaft en de capaciteit in de kliniek weer optimaal gebruikt kan worden, het aantal specifieke patiëntverrichtingen voldoende zal zijn voor studenten om af te studeren op het vereiste competentieniveau. Het panel waardeert het feit dat de externe stage binnen afzienbare tijd een verplicht onderdeel van het curriculum gaat worden. De realisatie van de stages tot nu toe is goed, al blijft het zaak om de kwaliteitseisen van stageplekken goed uit te werken. Het panel hoopt dat er in de toekomst een mooie synergie tussen de EPA's en stage(begeleiders) en studieopdrachten ontstaat.

Een ontwikkelpunt voor de komende jaren is om goede feedback te leren geven. Het panel vraagt om aandacht voor het ontwikkelen van EPA's voor docenten met betrekking tot geschreven feedback: een goede balans bij de

schriftelijke weergave van mondelinge gesprekken in de kliniek is nodig. Het panel raadt de opleiding aan om goed te monitoren of de feedback uitgebreid en tijdig genoeg is—hier kan onder andere een voorbeeldmodel voor opgesteld worden. Immers, de instrumenten liggen er nu door de invoering van het portfolio dus er kunnen bruggen geslagen worden om een deugdelijke ‘feedbackcultuur’ te scheppen. Het panel is van mening dat als de kliniek draait zonder COVID 19-beperkingen het zeker mogelijk is om tot een werkbare tijdsplanning op zaal te komen, met ruimte voor overleg- of feedbackmomenten in het rooster. Het panel heeft tijdens het herstelbezoek gezien dat de bestuurders binnen ACTA zich ervan bewust zijn dat er continu aandacht naar verbetering moet uitgaan om de opleidingen toekomstbestendig te houden. Het complimenteert hen met de behaalde resultaten tot dusver.

Conclusie

Masteropleiding Tandheelkunde: het panel beoordeelt Standaard 2 als ‘voldoende’.

Standaard 4: Gerealiseerde leerresultaten

De opleiding toont aan dat de beoogde leerresultaten zijn gerealiseerd.

Bevindingen

In het rapport van 2018 bestudeerde het panel een selectie van vijftien masterscripties. Het panel stelde vast dat de bestudeerde scripties lieten zien dat de studenten het beoogde wetenschappelijk masterniveau behalen. In het algemeen was het niveau van de scripties hoog. Alle scripties zijn het product van wetenschappelijk onderzoek of een systematische review. Het panel oordeelde dat de gerealiseerde leerresultaten wat betreft de meer complexe klinische vaardigheden daarentegen onvoldoende waren. Een drietal klinische verrichtingen werd in te beperkte mate uitgevoerd door studenten—endodontische behandelingen, kronen en (uitneembare) prothetiek. Na de visitatie van 2018 is de opleiding direct aan de slag gegaan om minimumnormen vast te stellen voor deze klinische verrichtingen met een patiëntentekort. Deze minimumnormen zijn van tijdelijke aard, totdat het digitale portfolio met de EPA-systematiek volledig uitgerold is. Het panel is tevreden dat het eerdere advies om te werken met minimumnormen spoedig is opgevolgd en ondersteunt de tijdelijke aard hiervan.

Het panel heeft 15 overzichten van klinische verrichtingen bekeken en is van mening dat de minimumnormen door de studenten worden behaald. Dit is des te meer bewonderenswaardig omdat COVID-19 belemmerend heeft gewerkt. Het panel beaamt dat het aantal klinische verrichtingen en patiëntencontacten gevoelig is verbeterd sinds de vorige visitatie. De acties die door ACTA zijn ondernomen om de tekorten aan specifieke klinische verrichtingen weg te werken (en in de toekomst te voorkomen) en de herstructurering van de masterkliniek betreffende de verbetering van student-patiënt matching, dragen volgens het panel bij aan vergrote haalbaarheid van de beoogde leerresultaten.

Uit gesprekken met de masterstudenten is gebleken dat zij vertrouwen hebben in de start van hun professionele carrière, al heeft het huidige cohort wel hinder ondervonden van COVID-19. De impact van COVID-19 is niet te onderschatten voor praktijkgerichte studieonderdelen; door de anderhalve meter-maatregel blijft de bezetting van de (pre)klinieken steken op maximaal 50 procent. Het panel heeft er begrip voor dat ondanks getroffen maatregelen ter optimalisatie van de gebruikruimte van klinieken COVID-19 het aantal klinische verrichtingen negatief heeft beïnvloed.

Overwegingen

Op basis van de eerder bestudeerde masterscripties, de aangeleverde overzichten van klinische verrichtingen, portfolio's en gesprekken met studenten is het panel van oordeel dat de beoogde leerresultaten gerealiseerd worden. De invoering van de minimumnormen is een goede tijdelijke stap totdat de implementatie van het digitale portfolio met de EPA's voltooid is. Het aantal minimumverrichtingen voldoet om studenten op het gewenste competentieniveau voor de beroepspraktijk te brengen. Het panel spreekt haar waardering uit voor de wijze waarop



de opleiding dit bereikt heeft ten tijde van COVID-19. De ontwikkeling van het portfolio als eindwerk is een goede opmaat naar een toekomstbestendige opleiding.

Conclusie

Masteropleiding Tandheelkunde: het panel beoordeelt Standaard 4 als 'voldoende'.

ALGEMEEN EINDOORDEEL

Het panel beoordeelt Standaard 2 en Standaard 4 als 'voldoende' bij de masteropleiding Tandheelkunde. Het oordeel 'voldoende' op Standaard 1 en op Standaard 3 blijft gehandhaafd. Daarmee wordt het eindoordeel voor de opleiding eveneens 'voldoende'.

Conclusie

Het panel beoordeelt de *masteropleiding Tandheelkunde* als 'voldoende'.



BIJLAGEN



BIJLAGE 1: BEOOGDE LEERRESULTATEN

Competentiegebied 1: vakinhoudelijk handelen

De mondzorgprofessional bezit de kennis en vaardigheden van zijn deskundigheidsgebied 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. De mondzorgprofessional besluit op basis van een verantwoorde diagnostische afweging tot een interventie en bezit daartoe de tandheeskundig-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.

Competentiegebied 2: communicatie

De mondzorgprofessional bouwt een effectieve en respectvolle behandelrelatie met patiënten op en verkrijgt door goed te communiceren 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, met inachtneming van de privacy volgens wet- en regelgeving.

Competentiegebied 3: samenwerking

Binnen het mondzorgteam is de mondzorgprofessional 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 mondzorgprofessional 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 aan een doeltreffende interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.

Competentiegebied 4: kennis en wetenschap

De academische competenties zijn de bouwstenen van de professie. Ze vormen de basis voor het nemen van en onderbouwen van beslissingen op velerlei vlakken. Ze dragen bij aan de continue kwaliteitsverbetering van de zorg op individueel en professioneel niveau: informatie verwerven en gebruiken, reflecteren op en analyseren van zorguitkomsten. Ze definiëren de positie van de tandarts en de mondhygiënist in de maatschappij en in de praktijk. De tandarts is bekend met de grondbeginselen van wetenschappelijk onderzoek en heeft in zijn opleiding actief kennism gemaakt met de uitvoering daarvan. Hij beschikt over academische vaardigheden, zoals *analytisch denken, logica en argumenteren, interpreteren en reflecteren*, en is in staat deze te integreren in zijn deskundigheidsgebied.

De tandarts beschikt over een gedegen wetenschappelijke achtergrond en kan problemen systematisch benaderen en oplossen en is hierbij in staat tot een *evidence-guided* werkwijze. Hij beoordeelt kritisch medische en tandheeskundige informatie. Hij toetst zijn kennis en vaardigheden aan de stand van de wetenschap en bevordert de verbreding en ontwikkeling van wetenschappelijke vakkennis. Evenals de mondhygiënist ontwikkelt en onderhoudt de tandarts zijn kennis en vaardigheden door middel van *lifelong learning*. Hij bevordert de deskundigheid van zijn medewerkers.

Competentiegebied 5: maatschappelijk handelen

De mondzorgprofessional 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 kindermishandeling meldt hij dit op adequate wijze aan de daartoe aangewezen instanties. Bij incidenten, complicaties, calamiteiten en klachten in de mondzorg treedt hij adequaat op.



Competentiegebied 6: organisatie

De mondzorgprofessional organiseert het werk op zodanige wijze dat er een balans is tussen patiëntenzorg en zijn persoonlijke ontwikkeling. De organisatie in de mondzorgpraktijk en in de thuissituatie 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.

Competentiegebied 7: professionaliteit en kwaliteit

Professionaliteit en kwaliteit betreffen het vermogen om *de goede dingen goed te doen*: de juiste keuzes te maken, deze op de juiste wijze uit te voeren en daarover verantwoording af te leggen. De mondzorgprofessional beweegt zich daarbij voortdurend tussen verantwoording nemen voor, verantwoording afleggen over en reflectie op het eigen handelen. Hij levert, zoals geformuleerd in de Wkkgz goede zorg waaronder wordt *verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt*. Hij stelt zich toetsbaar op, staat open voor feedback en is in staat zijn handelen op concrete en expliciete wijze te beschrijven. Hij betreft daarbij relevante anderen (patiënten, beroepsgroep en samenleving). De reflectieve vaardigheden waarmee hij zijn handelen beschouwt, worden mede ontwikkeld in het competentiegebied Kennis en wetenschap (academische professionaliteit).

Zijn verantwoording is begrijpelijk, transparant en redelijk voor de ontvangende partij. In zijn professionele gedrag maakt hij duidelijk heersende waarden en normen te kennen. Hij is in staat om bij zijn handelen verschillende (ethische) principes af te wegen, zoals ingrijpen of niet ingrijpen, volgen of afwijken van richtlijnen, verwijzen of zelf behandelen. Hij handelt integer en kent zijn professionele autonomie en respecteert die van de patiënt. Als mondzorgprofessional is hij in staat de competenties uit de verschillende gebieden van het raamplan te integreren, en kent daarbij zijn grenzen. Hij is door zijn opleiding toegerust om een leven lang te leren en zet zich in om de professie waar mogelijk verder te ontwikkelen.



BIJLAGE 2: OVERZICHT VAN HET PROGRAMMA

MASTER 1	CREDITS
<u>Afwijkingen van het kaakgewricht en speekselklieren</u>	<u>4EC</u>
<u>Diagnostiek en rehabilitatie</u>	<u>4EC</u>
<u>Functionele anatomie</u>	<u>4EC</u>
<u>Groei en ontwikkeling</u>	<u>5EC</u>
<u>Lijn integrale mondzorg I</u>	<u>22EC</u>
<u>Lijn klinische verdieping I</u>	<u>3EC</u>
<u>Lijn uitneembare voorzieningen</u>	<u>3EC</u>
<u>Medisch tandheelkundige interactie II</u>	<u>3EC</u>
<u>Pijn en trauma</u>	<u>4EC</u>
<u>Specifieke patiëntengroepen</u>	<u>5EC</u>
<u>Uitneembare voorzieningen</u>	<u>3EC</u>

MASTER 2	CREDITS
<u>Lijn de jonge patient</u>	<u>3EC</u>
<u>Lijn functieherstel met behulp van implantologie en chirurgische paro</u>	<u>10EC</u>



MASTER 2	CREDITS
<u>Lijn functieherstel met behulp van orthodontische behandeling</u>	5EC
<u>Lijn integrale mondzorg II</u>	23EC
<u>Lijn integrale mondzorg IIA</u>	7EC
<u>Lijn klinische verdieping II</u>	3EC
<u>Lijn stages</u>	3EC
<u>Maatschappij en praktijk</u>	4EC
<u>Vorbereiding wetenschappelijke scholing</u>	2EC

MASTER 3	CREDITS
<u>Klinische profielen</u>	7EC
<u>Lijn academische groepspraktijk</u>	20EC
<u>Lijn professionaliteit en portfolio</u>	5EC
<u>Lijn stralingsbescherming</u>	1EC
<u>Wetenschappelijke verdieping</u>	16EC
<u>Ziekenhuisstage</u>	11EC



BIJLAGE 3: BEZOEKPROGRAMMA

DINSDAG 20 APRIL 2021		
Locatie: online via Zoom		
TIJD	SESSIE	DEELNEMERS
08.45-09.00	<i>Inloop panel (inloggen in Zoom en voorbereidingen treffen)</i>	Panel
09.00-09.20	<i>Welkom panel en opening</i>	Panel Decaan, directeur onderwijs, directeur zorg en opleidingsdirecteuren
09.20-09.50	<i>Voorbereidend overleg en inzien documenten</i>	Panel
09.50-10.40	<i>Interview Master: Portfolio (en harmonisatie masterkliniek)</i>	Panel Opleidingsdirecteur, onderwijscoördinator, projectleider Project Leerlijn PO, voorzitter opleidingscommissie en 2 (tandarts)docenten
10.40-11.00	<i>Overleg panel</i>	Panel
11.00-11.50	<i>Interview Master: Klinische verrichtingen</i>	Panel Opleidingsdirecteur, directeur zorg, interim-manager en coördinator Kliniek Algemene Mondzorg, chef de clinique en 1 tandartsdocent
11.50-12.10	<i>Overleg panel</i>	Panel
12.10-12.20	<i>Virtuele rondleiding (in de vorm van een filmpje)</i>	Panel
12.20-13.00	<i>Lunchpauze</i>	-
13.00-13.50	<i>Interview OHS: Portfolio, toetsing en studeerbaarheid</i>	Panel Opleidingsdirecteur, profielfunctie Parodontologie OHS, profielfunctie Kindertandheelkunde OHS, voorzitter examencommissie, toetsdeskundige, toetscoördinator en docent
13.50-14.10	<i>Overleg panel</i>	Panel
14.10-15.00	<i>Interview Studenten Master en OHS</i>	Panel 4 studenten Master en 2 studenten OHS
15.00-15.20	<i>Overleg panel</i>	Panel
15.20-16.10	<i>Eindgesprek management (incl. aandacht voor aanvullende projecten)</i>	Panel Decaan, directeur onderwijs, directeur zorg en opleidingsdirecteuren
16.10-17.30	<i>Opstellen voorlopige bevindingen</i>	Panel
17.30-18.00	<i>Mondelinge rapportage voorlopig oordeel herstel Master en OHS</i>	Panel en alle delegatieleden



BIJLAGE 4: BESTUDEERDE EINDWERKEN EN DOCUMENTEN

Het panel heeft voorafgaand aan het bezoek een overzicht van de uitgevoerde klinische verrichtingen van 15 studenten bestudeerd. Ook zijn de portfolio's van studenten bekeken. Een eerdere selectie van eindwerken werd bij de vorige visitatie al eerder als voldoende beoordeeld. De gegevens van alle eindwerken en klinische verrichtingen zijn bekend bij Qanu en zijn op aanvraag beschikbaar.

Het panel heeft voorafgaand en tijdens het bezoek onder meer de volgende documenten bestudeerd:

- Stand-van-zaken-notitie Herstelbeoordeling opleidingen ACTA
- Leeromgeving Canvas
- Portfolio Scorion
- Volledig verbeterplan ACTA
- Schematisch overzicht maatregelen herstelplan
- Plan van aanpak Programma Onderwijsverbetering
- OER Masteropleiding Tandheelkunde
- Minimumnormen klinische verrichtingen
- Raamplan Mondzorg 2020
- Scholingstraject Portfolio
- Course Overviews OHS (2018-2021)
- OER Postgraduate Master's Programme OHS
- ACTA Facultair Toetsbeleid 2020
- ACTA Handleiding Toetsen en Beoordelen
- ACTA Facultair Onderwijsbeleid 2020
- ACTA Onderwijskader Masteropleiding Tandheelkunde 2020
- ACTA Onderwijskader Postinitiële masteropleiding OHS 2020
- Criteria Praktijkbezoek stages
- Jaarverslag examencommissie ACTA 2019-2020
- Toetsprogramma en dekkingsmatrix OHS 2020-2021
- Factsheets Onderwijsverbetering ACTA
- Visiedocument Leerlijn PO
- Rapportage evaluaties EPA's en Portfolio Master Tandheelkunde
- Rapportage evaluaties EPA's en Portfolio OHS
- Evaluatierapport Externe stages
- Evaluatierapport Stage uitneembare voorzieningen
- Informatie EPA-systematiek en het portfolio bij ACTA
- EPA 7 patiëntgebonden formulier masteropleiding THK
- EPA 7 patiëntgebonden formulier OHS
- Studiegidstekst Lijn integrale mondzorg I en II
- Study Guide Information Clinic Periodontology
- Voorbeeld ingevuld toetsdossierformulier OHS-vak met tentamen 2019-2020
- Voorbeeld ingevuld toetsdossierformulier OHS-vak met beoordelingsformulier 2019-2020
- Nieuwsbrief 14 Onderwijsverbetering medewerkers
- Nieuwsbrief 14 Onderwijsverbetering studenten
- Rapport en besluit Postinitiële Master OHS 2018
- Rapport en besluit Master Tandheelkunde 2018

