



Sektionen för hälsa och samhälle
Tandhygienistprogrammet 180 högskolepoäng
OH8361 Examensarbete i Oral hälsa
Grundnivå, 15 högskolepoäng
Essay in Oral Health, 15 ECTS credit points

Före detta tandhygieniststuderandes uppfattning om utbildningen vid Högskolan Kristianstad

Datum för examination: 2010 05 24

Författare: Madelene Benjaminsson & Hanna Olsson

Handledare: Pia Andersson
Examinator: Stefan Renvert

Före detta tandhygieniststuderandes uppfattning om utbildningen vid Högskolan Kristianstad

Författare: Madelene Benjaminsson

Hanna Olsson

Handledare: Pia Andersson

Empirisk studie

Datum 2010-05-24

Sammanfattning

Syftet: Syftet med studien var att undersöka före detta tandhygieniststuderandes uppfattning om utbildningen vid Högskolan Kristianstad.

Material och metod: Denna kvantitativa studie var deskriptiv där datainsamlingsmetoden som användes var en enkät som skickades ut via post till före detta tandhygieniststudenter vid Högskolan Kristianstad. Sammanlagt deltog 57 tandhygienister vid undersökningen.

Resultat: Majoriteten av respondenterna (94 %, n=54) var nöjda med sin utbildning i sin helhet. Utbildningens främsta styrka var den kliniska verksamheten medan det samtidigt fanns en önskan om mer praktik. Innehållet i tandhygienistutbildningen vid Högskolan Kristianstad motsvarar kraven i yrkesverksamheten när det gäller bland annat munhälsovetenskap enligt merparten av respondenterna.

Slutsats: Den kliniska verksamheten, som bedrivs både på externa kliniker samt högskolans egen klinik, tycks ha stor betydelse för den blivande tandhygienistens yrkesliv.

Nyckelord: alumn, kompetensbeskrivning, kunskap, tandhygienist, tandhygienistutbildning

Former dental hygienist students' view regarding their education at Kristianstad University

Authors: Madelene Benjaminsson

Hanna Olsson

Supervisor: Pia Andersson

Empirical study

Date 2010-05-24

Abstract

Aim: The aim of this study was to investigate former dental hygienist students' view regarding their education at Kristianstad University.

Material and methods: This quantitative study was descriptive and the data collection method was used by a questionnaire. This was sent by post to former dental hygienist students at Kristianstad University. In total, 57 dental hygienists participated in the study.

Result: The majority of the respondents (94 %, n=54) were content with their education. The education's primary strength turned out to be the clinical activity that is conducted while at the same time there was a wish for more practice. The content in the dental hygienist education at Kristianstad University is corresponding to the requirements in the profession including oral health science according to the majority of the respondents.

Conclusion: The clinical activity that is conducted both at external dental clinics and at the dental clinic at the college has a high significance for the prospective dental hygienist's career.

Keywords: alumnus, dental hygienist, dental hygienist education, knowledge, skills description

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INTRODUKTION	4
1.1 Tandhygienistens yrkesbeskrivning	5
1.2 Utvecklingen av tandhygienistutbildningen	5
1.3 Tandhygienistutbildningen i Sverige	5
1.4 Tandhygienistutbildningen vid Högskolan Kristianstad	6
1.5 Alumniverksamhet	6
2. SYFTE.....	7
3. MATERIAL OCH METOD.....	7
3.1 Urval och genomförande	7
3.2 Enkäten.....	7
3.3 Pilotstudie.....	8
3.4 Statistik bearbetning	8
4. ETISKA ASPEKTER	8
5. RESULTAT	8
5.1 Tandhygienisternas bakgrund	8
5.2 Föreberedelser inför arbetslivet.....	9
5.3 Synpunkter om vad som bör vara oförändrat respektive förändras.....	9
5.3.1 Oförändrat.....	9
5.3.2 Förändras	10
5.4 Synpunkter kring utbildningens innehåll	10
6. DISKUSSION	11
6.1 Metoddiskussion.....	11
6.2 Resultatdiskussion	12
7. SLUTSATS	14
8. REFERENSER.....	15
9. BILAGOR	
• Bilaga 1	
• Bilaga 2	

1. INTRODUKTION

1.1 Tandhygienistens yrkesbeskrivning

En av de viktigaste uppgifterna i tandhygienistprofessionen är att bibehålla det som är friskt i en patients munhåla (1). Därför är det av stor vikt att tandhygienisten arbetar förebyggande vilket inkluderar motiverande samtal till enskilda patienter samt till grupper, exempelvis skolklasser. Tandhygienisten måste ha goda kunskaper i att undersöka och bedöma munhälsan hos samtliga ålderskategorier men också ha förmåga att avgöra när en patient ska hänvisas eller remitteras till tandläkare eller specialist. Diagnostisering och behandling av parodontit och karies är ytterligare några av tandhygienistens centrala arbetsuppgifter (1). I en tandhygienists arbetsuppgifter ingår att föra noggranna journalanteckningar om patientens behandling (2). En tandhygienist kan antingen vara anställd inom landstinget, den privata sektorn eller vara egen företagare. Det finns även möjlighet för en tandhygienist med svensk examen att tjänstgöra utomlands (3).

1.2 Utvecklingen av tandhygienistutbildningen

USA är det land som först insåg behovet av förebyggande tandvård. Redan 1910 startades en kurs för "dental nurses" vilket blev början på utvecklingen av tandhygienistyrket världen över. Tio år senare började det i Sverige diskuteras om att starta en tandhygienistutbildning. Det dröjde dock ända till 1969 innan en ettårig försöksutbildning i Örebro och Malmö startades. Det var då enbart tandsköterskor med yrkeserfarenhet som fick gå utbildningen (4). År 1988 övergick den ettåriga utbildningen till att bli tvåårig samtidigt som kravet på tandsköterskeexamen togs bort. En senare utvärdering redovisade att den tvååriga försöksutbildningen resulterade i en större klinisk mognad, självständighet samt ökad initiativförmåga hos de studerande (5). Tandhygienistyrket blev ett legitimationsyrke 1991. En yrkeslegitimation innebär att en person kan visa att hon/han har behörighet att utöva ett visst yrke (4). Legitimation kan sökas hos Socialstyrelsen efter genomgången yrkesexamen (6).

1.3 Tandhygienistutbildningen i Sverige

Idag bedrivs tandhygienistutbildningen på åtta lärosäten i Sverige. Studenten kan ta ut en yrkesexamen efter 120 högskolepoäng (hp) (7). Samtliga högskolor och universitet erbjuder möjlighet till kandidatexamen vilket innebär ytterligare 60 hp. Vissa lärosäten erbjuder en utbildning på 180 hp (8, 9, 10, 11) och övriga 120 hp med påbyggnad om 60 hp (12, 13, 14, 15).

1.4 Tandhygienistutbildningen vid Högskolan Kristianstad

Tandhygienistutbildningen har funnits vid Högskolan Kristianstad sedan 1979 och hade vid starten tio studenter (16). Enligt C. Edvardsson (personlig kommunikation, 2 oktober, 2009) har antalet studenter successivt ökat i utbildningen. För närvande antas 30 studenter varje hösttermin. I utbildningsplanen (8) framgår att huvudämnet är oral hälsa, som utgör totalt 105 hp och löper genom samtliga utbildningsår. Ämnet oral hälsa är inriktat på förebyggande munhälsoarbete och åtgärdande av munsjukdomar (3). I utbildningen ingår ämnen som innehåller medicinska, psykologiska, sociala och kulturella relationer kopplade till oral hälsa. Därutöver ingår teorier om vård- och arbetsorganisation i utbildningen. Under det tredje läsåret utförs ett examensarbete (3). De första studenterna som erhöll kandidatexamen vid Högskolan Kristianstad antogs 1998 och erhöll sin kandidatexamen 2001 (8). Utbildningen bedrivs på heltid under tre år. En kurs i utbildningen är verksamhetsbelagd och bedrivs inom Folktandvården, företrädesvis i Region Skåne. Studenterna arbetar under denna kurs i huvudsak med barnpatienter (17). De teoretiska ämnena löper parallellt med klinisk tillämpning på högskolans tandvårdsklinik. Kliniken har öppet för allmänheten och erbjuder undersökningar och olika behandlingar inom tandhygienistens kompetensområde (17). Tandhygienistprogrammets kurser bygger på varandra, vilket ökar studentens förståelse för tandhygienistyrket. Examination av en kurs eller delmoment genomförs antingen genom skriftlig och/eller muntlig tentamen eller genom kliniska prov (8).

1.5 Alumniverksamhet

Högskolan Kristianstads vision är att utbilda Sveriges mest anställningsbara studenter vilket inte enbart innebär kunskaper och färdigheter, utan även förhållningssätt till att vilja söka nya kunskaper och följa utvecklingen. Ett av lärosätets delmål är att år 2014 vara en av landets tre mest attraktiva högskolor, att utbildningarna skall vara av högsta kvalitet och positivt omtalad i nationella utvärderingar (18). Det är av stor betydelse att en utbildning kontinuerligt förbättras vilket kan ske med hjälp av alumniverksamhet (19, 20, 21). Alumniverksamhet innebär en kontakt mellan skola och tidigare studenter (22). Genom att tillfråga före detta studenter om utbildningen motsvarar yrkesverksamhetens krav får högskolan en bra återkoppling på utbildningen. Det ingår också i alumniverksamheten att knyta kontakter mellan studenter och arbetsliv (19, 20). Uppföljning av en enskild utbildning kan också innebära att flera utbildningar inom samma område kan jämföras. Positiva och negativa egenskaper framträds, vilket kan gynna valet av studieort för studenten (19, 20). I USA har det gjorts ett flertal utvärderingar av olika utbildningar inom tandvård, vilket har resulterat i

stora fördelar vid förbättringen av utbildningarna (23, 24, 25, 26). Det är viktigt att utbildningen motsvarar yrkeslivets krav, för att studenter som har avslutat sin utbildning skall vara attraktiva på arbetsmarknaden.

2. SYFTE

Syftet med studien var att undersöka före detta tandhygieniststuderandes uppfattning om utbildningen vid Högskolan Kristianstad.

3. MATERIAL OCH METOD

3.1 Urval och genomförande

En kvantitativ deskriptiv tvärsnittstudie har genomförts. En enkät skickades ut till tidigare studenter från Högskolan Kristianstads tandhygienistutbildning som hade påbörjat sin utbildning mellan 2000-2004, totalt 76 tandhygienister. Med hjälp av klasslistor och Folkbokföringen inhämtades personuppgifter och adresser på den aktuella gruppen. Enkäterna och ett informationsbrev om studiens syfte, bakgrund och tillvägagångssätt (bilaga 1) skickades ut per post under februari 2010 och innehöll förutom enkäten ett frankerat svarskuvert (27). Alla enkäter kodades liksom namnen. Besvarade enkäter skickades till en för studien utomstående person. Då svarskuverten skickades tillbaka ströks den kod som stod på kuvertet från klasslistan. Enkäterna förvarades inlåsta och var endast tillgängliga för författarna till studien. Efter första utskicket returnerades 42 enkäter och efter påminnelseutskicket kom det ytterligare 15. Två enkäter skickades tillbaka då adresserna var felaktiga och utgör därför bortfall. Totalt inkom 57 enkäter (75 %).

3.2 Enkäten

Enkäten bestod av 30 slutna frågor med fasta svarsalternativ samt fyra öppna frågor som skulle besvaras med text. Enkäten inleddes med frågor om bakgrund och övergick därefter till frågor som berörde tandhygienistutbildningen vid Högskolan Kristianstad (bilaga 2). En del av frågorna har använts vid tidigare uppföljning av tandhygienistutbildningen av Pia Andersson, universitetslektor och programansvarig. En stor andel av frågorna är formulerade utifrån Högskoleförordningen (fråga 2.2-2.14) (7) och kompetensbeskrivningen för tandhygienister (fråga 4.1-4.11) (1). Mindre korrigeringar gjordes av vissa frågor och några tillkom (förutom bakgrundsfrågor, fråga 2.5, 2.7, 2.13-2.14). Respondenterna gavs också möjlighet att skriva egna synpunkter på utbildningen.

3.3 Pilotstudie

Innan enkäterna skickades ut gjordes en pilotstudie för att utvärdera frågeformuläret. I pilotstudien deltog tio legitimerade tandhygienister. Dessa deltog inte i studien. Efter pilotstudien tillades en enkätfråga.

3.4 Statistik bearbetning

Bearbetningen av enkäten gjordes i dataprogrammet SPSS 18.0 for Windows (Statistical Package for the Social Sciences). Resultatet presenteras i beskrivande statistik med antal och procent.

4. ETISKA ASPEKTER

Studien genomfördes utifrån de fyra forskningsetiska principerna; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet (28). Samtycke från deltagarna inhämtades genom att enkäterna besvarades och skickades tillbaka. I informationsbrevet som skickades med i brevet informerades det om att deltagandet var frivilligt, konfidentiellt och att materialet förvarades oåtkomligt för obehöriga. Enbart författarna till studien hade tillgång till det insamlade materialet. Det sammanställda resultatet kan komma att användas i framtida förändringsarbete av tandhygienistutbildningen.

5. RESULTAT

5.1 Tandhygienisternas bakgrund

I tabell 1 presenteras vilket år respondenterna påbörjade sin utbildning.

Tabell 1. Fördelningen mellan de år då respondenterna påbörjade sin utbildning (n=57)

År	n (%)
2000	9 (16)
2001	10 (17)
2002	13 (23)
2003	8 (14)
2004	17 (30)

I stort sett samtliga (89 %, n=51) av respondenterna hade både en yrkesexamen och kandidatexamen och de flesta (91 %, n=52) är verksamma som tandhygienister. Femtiotvå procent (n=28) arbetade inom landsting, 35 % (n=19) arbetade privat, 2 % (n=1) var verksamma inom specialisttandvården, 4 % (n=2) var egen företagare och 7 % (n=4) arbetade

inom annat område. Lite mer än hälften (67 %, n=36) hade en tjänstgöring som omfattade 100 %. Trettiofyra procent (n=18) arbetade 75 % eller mindre.

5.2 Föreberedelser inför arbetslivet

På frågan om respondenterna var nöjda med sin utbildning i helhet svarade majoriteten ja (94 %, n=54). I tabell 2 visas respondenternas uppfattning om hur väl utbildningen föreberedde dem för olika delar av arbetslivet. Flertalet av respondenterna ansåg att de fick goda eller mycket goda förberedelser vad gäller såväl praktiska färdigheter (78 %, n=44) som teoretiska kunskaper (94 %, n=54).

Tabell 2. Förberedelse inför arbetslivet inom olika områden (n=57)

Förberedelse vad gäller:	Dålig/ mycket dålig n (%)	Varken dålig/god n (%)	God/ mycket god n (%)
Praktiska färdigheter	4 (7)	9 (15)	44 (78)
Teoretiska kunskaper	1 (2)	2 (4)	54 (94)
Kommunicera/bemöta	1 (2)	8 (14)	48 (84)
Hantera olika åldersgrupper	9 (16)	18 (31)	30 (53)
Hantera olika kulturgrupper	8 (14)	31 (54)	18 (32)
Etiskt förhållningssätt	1 (2)	7 (12)	49 (86)
Uppdaterad inom oral hälsa	5 (9)	5 (9)	47 (82)
Kritiskt granska	1 (2)	5 (9)	51 (89)
Ta eget ansvar	2 (4)	5 (9)	50 (87)
Självständigt lösa problem	2 (4)	7 (12)	48 (84)
Medverka i förändringsarbete	5 (9)	26 (45)	26 (46)
Ergonomi	11 (20)	14 (24)	32 (56)
Hygienrutiner	1 (2)	5 (9)	51 (89)

5.3 Synpunkter om vad som bör vara oförändrat respektive förändras

5.3.1 Oförändrat

Utbildningens främsta styrka enligt ett flertal respondenter är klinikdagarna (31 %, n=17). Några ansåg att uppsatserna stärkte utbildningen (11 %, n=6). I övrigt uppgavs att utbildningen var bra (22 %, n=12).

5.3.2 Förändras

Det fanns synpunkter kring huruvida utbildningen kan förbättras. Ett antal respondenter (23 %, n=13) ansåg att mer pedodonti hade varit önskvärt. Likaså kände flera (31 %, n=17) att mer praktik hade varit en fördel för att få den bästa förberedelsen inför arbetslivet. I övrigt framkom synpunkter angående önskemål om mer fyllningsputs och avtryck, materialkunskap, fördjupning i parodontologi, ergonomi och en längre utbildning.

5.4 Synpunkter kring utbildningens innehåll

Tabell 3 presenterar respondenternas uppfattningar avseende utbildningens innehåll i förhållande till Socialstyrelsens kompetensbeskrivning. Enligt merparten av respondenterna (94 %, n=54) motsvarade innehållet i tandhygienistutbildningen vid Högskolan Kristianstad de krav som ställs på tandhygienisten i arbetslivet. Samverkan i vårdkedjan och utbildning av medarbetare var en del som ett flertal (23 %, n=13) respondenter inte var nöjda med.

Tabell 3. Utbildningens innehåll i förhållande till kompetensbeskrivningen (n=57)

Innehåll:	Dålig/ mycket dålig n (%)	Varken dålig/god n (%)	God/ mycket god n (%)
Munhälsovetenskap	1 (2)	2 (4)	54 (94)
Främjande av hälsa och förebyggande av ohälsa	1 (2)	3 (5)	53 (93)
Bemötande och information	1 (2)	6 (11)	50 (87)
Undersökningar och behandlingar	3 (5)	10 (18)	44 (77)
Säkerhet och kvalitet	2 (4)	10 (18)	45 (78)
Vårdmiljö	4 (7)	24 (42)	29 (51)
Forskning och utveckling	1 (2)	6 (11)	50 (77)
Personlig och professionell utveckling	5 (9)	17 (30)	35 (61)
Utbildning av medarbetare	13 (23)	19 (33)	25 (44)
Samverkan i vårdkedjan	13 (23)	24 (42)	20 (35)
Leda, planera och organisera	7 (13)	24 (42)	26 (45)

6. DISKUSSION

6.1 Metoddiskussion

Studien utfördes genom en kvantitativ metod där datainsamlingen gjordes med användning av en enkät (29). En del av enkätfrågorna har använts vid tidigare alumniuppföljningar och var redan beprövade samt utgick från styrdokument, vilket stärker deras användbarhet och relevans i denna studie. Flertalet av respondenterna som svarade på enkäterna hade påbörjat sin utbildning under 2004. En orsak till detta kan vara att de troligtvis minns bäst hur upplägget av utbildningen såg ut och hur de upplevde den.

Till studiens urval valdes individer som påbörjade sin utbildning mellan 2000-2004. För att resultatet skulle bli så trovärdigt som möjligt valdes inga tandhygienister som påbörjade sin utbildning innan år 2000 eftersom minnesbilden hos en människa tenderar att minska med åren (27).

Eftersom det förmodligen oftast är de nöjda som väljer att delta i enkäter riskerar resultatet att inte ge en helt rättvis bild (19). Tre respondenter (6 %) som deltog i studien uppfattade sina utbildningsår negativt. Anledningen till denna upplevelse hos dessa individer behöver inte bero på ett dåligt utbildningsinnehåll. Det kan finnas människor som är kritiskt lagda och som har svårt att känna förnöjsamhet. En annan orsak kan också vara att personerna i fråga arbetar/har arbetat på kliniker som inte bedriver sedvanlig allmäntandvård utan inom specialistinriktad verksamhet, till exempel parodontal eller estetisk tandvård. För att de mindre nöjda ska vilja delta i studier behöver enkäter enligt Ejlertsson (27) ha provocerande frågor som tilltalar dem.

Då det fanns ett begränsat antal före detta studenter som var aktuella var studien beroende av att merparten svarade för att resultatet skulle bli trovärdigt. Efter påminnelseutskicket blev svarsfrekvensen 75 % (n=57) vilket anses tillräckligt för ett tillförlitligt resultat (27).

Ytterligare en omgång påminnelsebrev kunde ha ökat svarsfrekvensen något.

Enkäterna skickades ut via post. Alternativt kunde en telefonintervju ha gjorts, men vi ansåg detta inte etiskt korrekt då det kunde upplevas påtvingat och konfidentialitetskravet inte skulle kunna upprätthållas (30).

6.2 Resultatdiskussion

Respondenterna fann att utbildningens klinikdagar var en av de saker som betydde mest för deras utbildning och ansåg att detta skulle förbli oförändrat. Samtidigt uttryckte många att det hade varit önskvärt med mer praktik. I en studie som gjordes vid Högskolan Kristianstad 2005, där nyutexaminerade tandhygieniststudenter besvarade en enkät framkom också önskemål om fler klinikdagar (31). Detta understryker hur betydelsefull den kliniska verksamheten är för att den blivande tandhygienisten skall få goda förutsättningar inför sitt framtida yrkesliv (24).

Ytterligare en förändring som respondenter påtalade var att mer pedodonti och fler barnpatienter hade stärkt utbildningen. Detta konstaterades också i Högskoleverkets utvärdering som gjordes 2007 (32) samt i studien från Högskolan Kristianstad år 2005 (31). Ett problem för att kunna utöka den verksamhetsbelagda utbildningen på externa tandvårdskliniker där barn- och ungdomstandvård bedrivs är resursbrist (32). Eftersom landstingen har huvudansvaret för barn- och ungdomstandvård (0-19 år) (33) ingår inte Högskolan Kristianstads tandvårdsklinik bland dem som har uppdrag att behandla barn och ungdomar (34). Det skulle vara fördelaktigt för tandhygieniststudenter vid Högskolan Kristianstad att få mer extern klinik med barntandvård (32, 31).

Att 94 % (n=54) av respondenterna var överens om att tandhygienistutbildningen vid Högskolan Kristianstad i sin helhet var bra tyder på att kvaliteten på utbildningen är god, vilket överensstämmer med Högskoleverkets slutsats 2007 (32). Detta gör att Högskolan Kristianstad bör ha möjlighet att uppnå målet med att bli en av Sveriges tre attraktivaste högskolor (18) när det gäller tandhygienistutbildningen år 2014. Även om en stor andel av respondenterna ansåg att de fick goda eller mycket goda förberedelser i utbildningen inför arbetslivet bör utbildningen ändå fortlöpande utvecklas och bli ännu bättre. Inom tandvården och tandhygienistens arbetsområde sker dessutom ständigt förändringar, vilket också innebär att utbildningen måste anpassa sig till dessa.

En stor andel av respondenterna (82 %, n=47) menade att de fick goda eller mycket goda förberedelser inför arbetslivet vad gäller att hålla sig uppdaterad kring utvecklingen inom området oral hälsa. Samtidigt uppgav ett flertal (89 %, n=51) att de hade goda eller mycket goda kunskaper i kritisk granskning. Detta kvalitetssäkrar utbildningen eftersom tandhygienisten har en skyldighet att arbeta evidensbaserat (1).

I stort sett alla respondenter (94 %, n=54) fann att tandhygienistutbildningen motsvarade yrkets kompetenskrav vad gäller munhälsovetenskap. I området munhälsovetenskap ingår bland annat att sträva efter att tillvarata det friska hos patienten. Fokus finns på munhälsovetenskap (oral hälsa) i tandhygienistutbildningen (8) eftersom munhälsovetenskap är tandhygienistens huvudområde (1). Det är därför betryggande att majoriteten av respondenterna upplevde att detta motsvarade kompetenskraven.

En av utbildningens styrkor vad gäller förberedelse inför arbetslivet var hygienrutiner. Flertalet av respondenterna (89 %, n=51) ansåg sig ha goda eller mycket goda kunskaper i detta, vilket tyder på att det läggs ett stort fokus på att undervisa studenterna till goda hygienrutiner och att utbildningen arbetar utifrån de hygieniska principer som finns (1). Utbildningens svaghet uppgavs hos några (14 %, n=8) vara att de inte upplevde sig förberedda i att hantera skillnader i arbetet mellan olika kulturgrupper. Möjligen kan det finnas ett begränsat utbud av olika kulturer på patientgrupperna på högskolans egen tandvårdsklinik vilket kan vara en orsak till att några ansåg sig oförberedda. Ytterligare en svaghet i utbildningen, enligt ett fåtal respondenter (9 %, n=5), var att de inte fått tillräckliga förberedelser inför medverkan i förändringsarbete. Det är möjligt att tandhygienisterna hade känt sig mer förberedda om de exempelvis hade fått informera om munvård på olika platser som barnvårdscentraler, skolor och ålderdomshem.

Tjugo procent (n=11) av alumnerna ansåg att förberedelse inför arbetslivet gällande ergonomi var dålig eller mycket dålig och 24 % (n=14) ansåg varken dålig eller god, vilket är tankeväckande. Studier har visat att många tandhygienister har arbetsskador i nacke, axlar, rygg och handleder (35, 36, 37) och därför är det av stor betydelse att mer fokus läggs på undervisning i ergonomi i utbildningen.

På frågan om hur väl utbildningens innehåll vad gäller samverkan i vårdkedjan motsvarar kompetensbeskrivningen svarade endast 35 % (n=20) av alumnerna god eller mycket god motsvarighet. Det är viktigt att samarbetet mellan tandläkare, tandhygienist och tandsköterska fungerar för att skapa en god arbetsmiljö och för patientens trygghet (38). Vid Högskolan Kristianstad bedrivs ingen tandläkar- eller tandsköterskeutbildningen vilket kan vara en bidragande orsak till respondenternas synpunkter kring ämnet. Det bedrivs endast en kurs där de tre yrkeskategorierna kan samverka. Däremot finns det tandläkare som deltar i den kliniska

undervisningen vid högskolans tandvårdsklinik och i teoretisk undervisning bland annat oral diagnostik. Studenterna får därigenom tillfälle att tränas i samarbete och i begränsningar av tandhygienistens kompetensområde, det vill säga vad denne får och inte får göra. Dock kan denna del med fördel utvecklas (32).

7. SLUTSATS

Merparten av respondenterna ansåg att innehållet i tandhygienistutbildningen vid Högskolan Kristianstad motsvarar kompetenskraven i yrkesverksamheten när det gäller bland annat munhälsovetenskap. Önskan om mer praktik, som bedrivs både på externa kliniker samt högskolans egen klinik, var stor bland respondenterna vilket tyder på att den har stor betydelse för tandhygienistens kommande yrkesliv.

8. REFERENSER

1 Socialstyrelsen. Kompetensbeskrivning för legitimerad tandhygienist, rapport från 2005 års utredning.

2 SFS 1985: 562 Patientjournallag. Stockholm: Socialdepartementet.

3 Högskolan Kristianstad. (2006) http://www.hkr.se/templates/Programme_3779.aspx
[Tillgänglig: 2 oktober 2009].

4 Socialstyrelsen. Utvidgad kompetens för tandhygienister – förutsättningar för en försöksverksamhet, rapport från 2007 års utredning.

5 Renvert S. Tvåårig tandhygienistutbildning, en analyserande enkätstudie.
Tandläkartidningen 1993; 85(2): 60-64.

6 Socialstyrelsen. Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården. Lindesberg: Bergslagens grafiska; 2004.

7 SFS 1993: 100 Högskoleförordningen. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

8 Utbildningsplan Högskolan Kristianstad. (2006) Sektion för hälsa och samhälle. URL: <http://www.hkr.se> [Tillgänglig: 2 oktober 2009].

9 Utbildningsplan Karlstads Universitet. (2009) Fakultetsnämnden. URL: <http://www.kau.se>
[Tillgänglig: 2 oktober 2009].

10 Utbildningsplan Umeå Universitet. (2009) Fakultetsnämnden. URL: <http://www.umu.se>
[Tillgänglig: 2 oktober 2009].

11 Utbildningsplan Göteborgs Universitet. (2006) Odontologiska fakulteten. URL: <http://www.gu.se> [Tillgänglig: 2 oktober 2009].

- 12 Utbildningsplan Hälsohögskolan i Jönköping. (2007) Avdelning för naturvetenskap och biomedicin. URL: <http://www.hhj.hj.se/> [Tillgänglig: 2 oktober 2009].
- 13 Utbildningsplan Karolinska Institutet. (2009) Institutionsstyrelsen. URL: <http://www.ki.se> [Tillgänglig: 2 oktober 2009].
- 14 Utbildningsplan Högskolan Dalarna. (2006) Utbildnings- och forskningsnämnden. URL: <http://www.du.se> [Tillgänglig: 2 oktober 2009].
- 15 Utbildningsplan Malmö Högskola. (2007) Odontologiska fakulteten. URL: <http://www.mah.se> [Tillgänglig: 2 oktober 2009].
- 16 Högskolan Kristianstad. (2004) http://www.hkr.se/templates/page_1883.aspx [Tillgänglig: 2 oktober 2009].
- 17 Högskolan Kristianstad. (2009) http://www.hkr.se/templates/Programme_5094.aspx [Tillgänglig: 2 oktober 2009].
- 18 Högskolan Kristianstad. Strategi 2009-2014 – strategiska utmaningar i ett nytt högskolelandskap. Kristianstad: Högskolan Kristianstad; 2009.
- 19 Högskoleverket. (2004) Uppföljning av studenter – en rapport från högskoleverkets arbetsmarknadsprogram 2003.
- 20 Högskoleverket. (2009) Kvalitetsutvärdering för lärande – högskoleverkets förslag till nya kvalitetsutvärderingar för högskoleutbildningar. <http://www.hsv.se/download/18.211928b51239dbb43167ffe678/0925R.pdf> [Tillgänglig: 16 oktober 2009].
- 21 Geschwind L, Larsson K. Uppföljning av studenter efter avslutade studier – ett verktyg för att utveckla utbildningen. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting; 2008.
- 22 Göteborgs Universitet – Handelshögskolan. (2003) Varför alumniverksamhet? <http://www.hgu.gu.se/item.aspx?id=15412> [Tillgänglig: 23 november 2009].

23 Henzi D, Davis E, Jasinevicius R, Hendricson W. In the Students' Own Words: What Are the Strengths and Weaknesses of the Dental School Curriculum? *Journal Dental of Education* 2007; 71(5): 632-45.

24 Henzi D, Davis E, Jasinevicius R, Hendricson W. North American Dental Students' Perspectives About Their Clinical Education. *Journal Dental of Education* 2006; 70(4): 361-77.

25 Victoroff KZ, Hogan S. Students' Perceptions of Effective Learning Experiences in Dental School: A Qualitative Study Using a Critical Incident Technique. *Journal Dental of Education* 2006; 70(2): 124-32.

26 Iacopino AM, Taft TB. Core Curricula for Postdoctoral Dental Students: Recent Problems, Potential Solutions, and a Model for the Future. *Journal Dental of Education*. 2007; 71(11): 1428-34.

27 Ejlertsson G. Enkäten i praktiken – en handbok i enkätmetodik. Lund: Studentlitteratur; 2005.

28 Forskningsetiska delegationen. (1990) Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning.

http://www.tenk.fi/hymy/files/Ruotsin_ohje_1990.pdf [Tillgänglig: 23 november 2009].

29 Backman J. Rapporter och uppsatser. Lund: Studentlitteratur; 1998.

30 Hartman S. Skrivhandledning för examensarbeten och rapporter. Stockholm: Bokförlaget Natur & Kultur; 2003.

31 Ekstrand M, Erovic S. Vilken arbetssituation, ingångslön och upplevelse har den nyutexaminerade tandhygienisten av sitt yrke som legitimerad tandhygienist – en enkätstudie. Kristianstad: Högskolan Kristianstad; 2005

32 Högskoleverket. Utvärdering av grundutbildningar i medicin och vård vid svenska universitetet och högskolor – Del 2: Utbildningsbeskrivningen och bedömningar. Stockholm: Högskoleverket; 2007:23.

33 SFS 1985: 125 Tandvårdslagen. Stockholm: Socialdepartementet.

34 Region Skåne. (2007) Tandvårdsnämnden.

<http://www.skane.se/templates/Page.aspx?id=33319> [Tillgänglig 29 april 2010].

35 Oberg T. Ergonomic evaluation and construction of a reference workplace in dental hygiene: a case study. *Journal of Dental Hygiene* 1993; 67(5): 262-7.

36 Morse T, Bruneau H, Michalak-Turcotte C, Sanders M, Warren N, Dussetschleger J, Diva U, Croteau M, Cherniack M. Musculoskeletal disorders of the neck and shoulder in dental hygienists and dental hygiene students. *Journal of Dental Hygiene* 2007; 81(1):10.

37 Rising DW, Bennett BC, Hursh K, Plesh O. Reports of body pain in a dental student population. *Journal of the American Dental Association* 2005; 136(1): 81-6.

38 Uitenbroek DG, Schaub RM, Tromp JA, Kant JH. Attitudes of two groups of dentists towards dental hygienists. *Community Dentistry Oral Epidemiology* 1989;17(1):11-3.

Bilaga 1

Information tandhygienister som studerat vid Högskolan Kristianstad

Vi heter Madelene Benjaminsson och Hanna Olsson och går tredje och sista året på tandhygienistprogrammet vid Högskolan Kristianstad. Vi arbetar för närvarande med vår C-uppsats där vi kommer att göra en enkätstudie. Genom detta brev blir Du härmed tillfrågad om deltagande i denna undersökning.

Syftet med studien är att undersöka synen på tandhygienistutbildningen vad gäller förväntningar och krav som finns i yrkesverksamheten hos före detta tandhygieniststudenter vid Högskolan Kristianstad. Det ligger en stor vikt i att utvärdera en utbildning för att kunna göra den ännu bättre och att framtida studenter skall få den bästa utbildningen.

Denna studie kommer att ge Högskolan Kristianstad vägledning i tandhygienistutbildningens styrkor och svagheter och kan därmed vara till hjälp vid förändring av utbildningen. Därför är det av stor betydelse att just Dina synpunkter delges. Före detta tandhygieniststudenter, som påbörjade sin utbildning under åren 2000-2004 har blivit tillfrågade om medverkan till studien. Dina svar kommer inte att kunna identifieras i resultatredovisningen. Enkätsvaren kommer endast att användas till denna studie.

Endast författarna till studien kommer att ha tillgång till det insamlade materialet. Enkäterna är kodade för att påminnelse ska kunna skickas. Varje enkät har en siffra och samma siffra finns på en separat lista med personnummer. När Dina svar har skickats tillbaka kommer koden i kodlistan att strykas. Två veckor efter detta utskick kommer en påminnelse att skickas ut till dem som inte besvarat enkäten.

Ditt deltagande i undersökningen är helt frivilligt. Undersökningen kommer att presenteras i en uppsats vid Högskolan Kristianstad.

Vänligen skicka den besvarade enkäten till följande adress SENAST 12 MARS 2010

Kristianstad 2010-02-18

Ytterligare upplysningar lämnas av

Madelene Benjaminsson (författare)
madelene.benjaminsson0066@student.hkr.se
Telefon 044-20 40 90

Hanna Olsson (författare)
hanna.olsson0007@student.hkr.se
Telefon 044-20 40 90

Pia Andersson (handledare)
Telefon: 044-20 40 72

Mark as shown: MARKERA
 Correction: KORRIGERA

1. UPPGIFTER OM DIG

- 1.1 Vilket år påbörjade Du tandhygienistutbildningen?
 2000 2001 2002 2003 2004
- 1.2 Har Du en (flera svarsalternativ kan kryssas i)
 yrkesexamen kandidatexamen
- 1.3 Arbetar Du som tandhygienist idag?
 Ja Nej
- 1.4 Om JA, inom vilket/vilka område arbetar Du?
 Landsting Privat Annat
 Specialisttandvård Egen företagare
- 1.5 Vilken omfattning har Din tjänstgöring i procent?
 25% 50% 75% 100% Annan
- 1.6 Om Du inte arbetar som tandhygienist idag, varför inte?

2. UTBILDNINGEN

- 2.1 Är Du nöjd med tandhygienistutbildningen i sin helhet?
 Ja Nej

- | | Mycket dålig | Dålig | Varken dålig eller god | God | Mycket god |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.2 Fick Du tillräcklig förberedelse i utbildningen inför arbetslivet vad gäller praktiska färdigheter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.3 Fick Du tillräcklig förberedelse i utbildningen inför arbetslivet vad gäller teoretiska kunskaper | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.4 Fick Du tillräcklig förberedelse i utbildningen inför arbetslivet vad gäller kommunicera med och bemöta andra människor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.5 Fick Du tillräcklig förberedelse i utbildningen inför arbetslivet vad gäller hantera skillnader i arbetet mellan olika åldersgrupper | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.6 Fick Du tillräcklig förberedelse i utbildningen inför arbetslivet vad gäller hantera skillnader i arbetet mellan olika kulturgrupper | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.7 Fick Du tillräcklig förberedelse i utbildningen inför arbetslivet vad gäller etiskt förhållningssätt i arbetet med patienten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.8 Fick Du tillräcklig förberedelse i utbildningen inför arbetslivet vad gäller att hålla Dig uppdaterad kring utvecklingen inom området oral hälsa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.9 Fick Du tillräcklig förberedelse i utbildningen inför arbetslivet vad gäller kritiskt granska | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



2. UTBILDNINGEN [Continue]

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.10 Fick Du tillräcklig förberedelse i utbildningen inför arbetslivet vad gäller att ta eget ansvar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.11 Fick Du tillräcklig förberedelse i utbildningen inför arbetslivet vad gäller självständigt lösa problem | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.12 Fick Du tillräcklig förberedelse i utbildningen inför arbetslivet vad gäller att medverka i förändringsarbete | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.13 Fick Du tillräcklig förberedelse i utbildningen inför arbetslivet vad gäller ergonomi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.14 Fick Du tillräcklig förberedelse i utbildningen inför arbetslivet vad gäller hygienrutiner | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. UTBILDNINGENS STYRKA RESPEKTIVE SVAGHET

- 3.1 Vad i utbildningen tycker Du skall vara oförändrat i utbildningen som Du gick? (ge
- tre**
- synpunkter)

- 3.2 Vad i utbildningen tycker Du bör förändras i utbildningen som Du gick? (ge
- tre**
- synpunkter)

4. UTBILDNINGENS INNEHÅLL

- | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | Varken dålig eller god | | Mycket god |
| | Mycket dålig | Dålig | God | |
| 4.1 Hur väl motsvarade utbildningen innehållet i tandhygienistens kompetensbeskrivning vad gäller munhälsovetenskap (t.ex tillvarata det friska hos patienten) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.2 Hur väl motsvarade utbildningen innehållet i tandhygienistens kompetensbeskrivning vad gäller främjande av hälsa och förebyggande av ohälsa (t.ex främja munhälsa hos individer) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.3 Hur väl motsvarade utbildningen innehållet i tandhygienistens kompetensbeskrivning vad gäller bemötande och information (t.ex visa omtanke och respekt i kommunikation med patienter) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.4 Hur väl motsvarade utbildningen innehållet i tandhygienistens kompetensbeskrivning vad gäller undersökningar och behandlingar (t.ex utifrån en helhetssyn kunna ge patienten förebyggande vård och behandling) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.5 Hur väl motsvarade utbildningen innehållet i tandhygienistens kompetensbeskrivning vad gäller säkerhet och kvalitet (t.ex följa gällande författningar, rutiner och riktlinjer) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



4. UTBILDNINGENS INNEHÅLL [Continue]

- 4.6 Hur väl motsvarade utbildningen innehållet i tandhygienistens kompetensbeskrivning vad gäller **vårdmiljö** (t.ex medverka till god arbetsmiljö)
- 4.7 Hur väl motsvarade utbildningen innehållet i tandhygienistens kompetensbeskrivning vad gäller **forskning och utveckling** (t.ex söka, analysera och kritiskt granska relevant litteratur och information)
- 4.8 Hur väl motsvarade utbildningen innehållet i tandhygienistens kompetensbeskrivning vad gäller **personlig och professionell utveckling** (t.ex analysera styrkor och svagheter i den egna kompetensen)
- 4.9 Hur väl motsvarade utbildningen innehållet i tandhygienistens kompetensbeskrivning vad gäller **utbildning** (t.ex handleda och utbilda medarbetare och andra personalgrupper)
- 4.10 Hur väl motsvarade utbildningen innehållet i tandhygienistens kompetensbeskrivning vad gäller **samverkan i vårdkedjan** (t.ex organisera och deltaga i teamarbete)
- 4.11 Hur väl motsvarade utbildningen innehållet i tandhygienistens kompetensbeskrivning vad gäller **leda, planera och organisera** (t.ex tillvarata medarbetares, patienters och närstående synpunkter och förslag för att utveckla och förbättra vården)

5. ÖVRIGT

- 5.1 Övriga synpunkter på utbildningen

TACK FÖR DIN MEDVERKAN!

