

Onderwijsvisitatie: doel en werkwijze

O. Hokwerda, tandarts

Samenvatting. De Nederlandse universiteiten hebben gezamenlijk een visitatiestelsel ontwikkeld met de bedoeling om in een periode van 5 à 6 jaar alle opleidingen te visiteren. De tandheelkundige opleidingen zijn in 1993 aan de beurt geweest.

De basis van de visitatie wordt gevormd door de interne kwaliteitszorg. Vier aspecten zijn hierbij van belang: de uitgangskondities, het onderwijsproces, de kenmerken van het eindprodukt (de tandarts) en het verloop van de evaluatie van het onderwijs. De externe kwaliteitszorg omvat het schrijven van een zelfstudie, met een sterkte-zwakke analyse en een eigen oordeel over het onderwijsprogramma; verder het bezoek van de visitatiecommissie aan de opleidingen. De bevindingen van de commissie worden vastgelegd in een openbaar rapport.

HOKWERDA O. Onderwijsvisitatie: doel en werkwijze. Ned Tijdschr Tandheelkd 1994; 101: 352-5.

Uit de Faculteit der Geneeskunde van de Rijksuniversiteit Groningen.

Trefwoorden: Kwaliteitszorg - Onderwijs - Visitatie

Datum van acceptatie: 17 juni 1994.

Adres: Prof. O. Hokwerda, Rijksuniversiteit Groningen, Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen.

1 Inleiding

Een meer systematische aandacht voor de kwaliteit van het onderwijs is ontstaan na het verschijnen in 1985 van de nota 'Hoger Onderwijs: Autonomie en Kwaliteit', afkomstig van de minister van Onderwijs. Als uitvloeisel daarvan zijn de universiteiten in 1988, in het kader van de Vereniging van Samenwerkende Nederlandse Universiteiten (VSNU), begonnen met het visiteren van het universitaire onderwijs.

Kwaliteitszorg in het universitaire onderwijs omvat twee aspecten: interne en externe kwaliteitszorg. Onder interne kwaliteitszorg wordt verstaan de aandacht die binnen een faculteit wordt besteed aan kwaliteitshandhaving en kwaliteitsverbetering, als een vast onderdeel van het onderwijsbeleid. De externe kwaliteitszorg omvat het complement van de interne kwaliteitszorg, omdat daardoor feedback wordt gegeven op de interne kwaliteitszorg en naar buiten toe verantwoording wordt afgelegd over de stand van zaken met betrekking tot de kwaliteit van de universitaire studierichtingen.

De eerste ronde van visitaties is nagenoeg afgerond. De visitatie van de tandheelkundige opleidingen heeft plaatsgevonden in 1993. In het algemeen heeft deze eerste visitatieronde een aanjagende werking uitgeoefend op het (verder) ontwikkelen van de interne kwaliteitszorg, die thans nog in een stadium van ontwikkeling verkeert.

Eerst zal nu nader worden ingegaan op wat de interne kwaliteitszorg behelst. Daarna wordt de externe kwaliteitszorg beschreven. Belangrijke onderdelen hiervan zijn de zelfstudie, die door de opleidingen wordt uitgewerkt, en het bezoek door de visitatiecommissie aan de opleidingen. De bevindingen van de commissie worden vastgelegd in het visitatierapport. Ten slotte worden de effecten van de visitatie beschreven. Het geheel is in tandheelkundig perspectief geplaatst.

2 Interne kwaliteitszorg onderwijs

De interne kwaliteitszorg omvat vier aspecten: 1. de input, 2. het onderwijsproces, 3. het produkt van onderwijs (de tandarts) en 4. de wijze van evalueren van deze drie aspecten.

2.1 Input van het onderwijs

Bij de input van het onderwijs zijn bijvoorbeeld van belang de kennis en vaardigheden waarmee de studenten de studie beginnen, de inhoudelijke en onderwijskundige vaardigheden van de docenten en de leermiddelen die gebruikt worden zoals boeken, klappers, artikelen, etc. Ook de inrichting van de

patiënten-behandelzalen voor studenten, de beschikbaarheid van patiënten en dergelijke vallen hieronder.

2.2 Onderwijsproces

Aan het onderwijsproces kunnen twee kanten worden onderscheiden: de wijze waarop het onderwijs door docenten wordt aangeboden en het leer- of studieproces. Dat is de manier waarop de student zich de vereiste kennis, vaardigheden en attitude c.q. gedragingen eigen maakt. Volgens de huidige onderwijskundige inzichten moet bij het ontwikkelen van een onderwijsprogramma primair worden uitgegaan van het leren door studenten.¹ Dat wil zeggen het studeren, zoals kennisverwerving, het uitvoeren van studietaken en het oplossen van vragen en problemen van studenten staat centraal. De student moet leren zich door het aangeboden onderwijsproces een zelfstandige en doelmatige wijze van verwerven van kennis, vaardigheden en gedragingen, eigen te maken en verder te ontwikkelen. Dit vormt een belangrijke basis voor een levenslang durend leerproces, omdat de wetenschappelijke en maatschappelijke veranderingen snel verlopen. Continu leren is dus geboden. Hierbij kan worden gerefereerd aan de door de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT) vastgestelde professionele standaard, die als volgt is omschreven: 'De zorgvuldig op grond van wetenschap en ervaring aangegeven wijze van tandheelkundig handelen, zoals een gemiddeld bekwaam tandarts in gelijke omstandigheden zou doen, met middelen die in een redelijke verhouding staan tot het concrete behandelingsdoel'.²

In het universitaire c.q. tandheelkundige onderwijs heeft veelal een docentgerichte benadering van het onderwijs voorop gestaan. Hierbij stonden doceren, kennisoverdracht, activiteiten van docenten en dergelijke centraal. Onderwijs was vooral een solistische activiteit, terwijl in modern onderwijs de *gezamenlijke* inspanning van docenten om een zo goed mogelijk resultaat te bereiken noodzakelijk is.³

Een opleiding tot tandarts is een universitaire beroepsopleiding, evenals die tot arts, apotheker, jurist en dergelijke. De opleiding moet zowel een wetenschappelijke vorming bieden als voorbereiden op de latere beroepsuitoefening. De wetenschappelijke vorming van een tandheelkundig student is gericht op het aanleren van een manier van denken en handelen, waardoor hij op een wetenschappelijk verantwoorde wijze de veelheid van gegevens en ervaringen bij de patiëntbehandeling leert verzamelen en verwerken. Dit vergt een systematische en objectieve werkwijze. Elders in deze aflevering wordt door Ten Bosch dieper ingegaan op de wetenschappelijke vorming van de aanstaande tandarts.

2.2.1 Samenhang

Om een aantal redenen kan een tandheelkundige opleiding tegenwoordig niet meer bestaan uit een samenbundeling van door afzonderlijke vakgroepen verzorgd onderwijs. Er is een samenhangend en doelmatig uitgevoerd onderwijsprogramma nodig, waarbij de onderdelen een bijdrage leveren aan het eindprodukt, de op te leiden tandarts, en daaraan dus ondergeschikt moeten zijn. Dit vraagt een gezamenlijk gedragen beeld van het toekomstig functioneren van de tandarts. Dit beeld moet tot uitdrukking komen in wat men de eindtermen van de opleiding noemt. Daaronder worden bijvoorbeeld verstaan 25 doelstellingen waarin de gewenste kennis, vaardigheden en gedragingen bij het afstuderen staan beschreven. In de zojuist ingevoerde Wet BIG is bepaald, dat een algemene maatregel van bestuur moet worden vastgesteld waarin de opleidingseisen voor bijvoorbeeld een tandarts worden geregeld.

Het onderwijsprogramma moet zijn opgebouwd uit programma-onderdelen met doelstellingen die zijn afgestemd op de eindtermen. De doelstellingen vormen ook de basis voor evaluaties van het onderwijs, want zonder doelstellingen is onderwijs niet te evalueren. Het moet de student uit de omschrijving van programma-onderdelen duidelijk worden, waarom hij deze moet volgen. Met andere woorden: het aanbod van onderwijs moet zodanig zijn dat het ook motiverend werkt voor studenten.

2.2.2 Studeerbaarheid

Een belangrijke eis voor een onderwijsprogramma is tegenwoordig dat het studeerbaar moet zijn. Dat wil zeggen dat het voor een belangrijk deel van de studenten mogelijk moet zijn om in de programmatijd – voor de tandheelkundige studie vijf jaar – af te studeren. Het studieprogramma in Nederland omvat 42 weken van 40 uren, op jaarbasis 1680 uren.

De onderwijsleiding moet ervoor zorgen dat mogelijke barrières worden weggenomen en alles wordt gedaan om een continue voortgang van de studie te bevorderen. Daartoe is de faculteit volgens de Wet op het Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek (WHW) verplicht. In verband daarmee is een adequate studiebegeleiding vereist om problemen van studenten op te vangen en de voortgang van de studie te bevorderen door bijvoorbeeld het leren van studievaardigheden.

In het programma kan ook een keuzeprogramma zijn opgenomen, waardoor een student zich in een onderwerp van eigen voorkeur verder kan verdiepen. Hierdoor is het tevens mogelijk een aanzet voor een beroepsdifferentiatie te verkrijgen. Het ligt voor de hand dat in verband hiermee studiegidsen vereist zijn, waarin de relevante informatie is te vinden over de leerdoelen, studie-eisen, wijze van aanbieden van het onderwijs, te bestuderen stof, te leren vaardigheden, toetswijze en dergelijke.

Modern onderwijs kan niet verzorgd worden zonder dat docenten een onderwijskundige vorming hebben ondergaan, zodat zij inzicht hebben in het leerproces van studenten en de begeleidende rol die van hen wordt verwacht om dat leerproces te ondersteunen. Training van docenten begint daarom een vast onderdeel te worden binnen universitaire opleidingen.

In bovenstaande beschrijving is bepaald niet een volledig beeld gegeven van de verschillende aspecten van het onderwijsproces die bij een visitatie aan bod komen. De bedoeling was hiervan een indruk te geven.

2.3 Onderwijsprodukt

Het eindprodukt, de output, moet voldoen aan daartoe gestelde eisen, verwoord in de eindtermen. Minimumeisen waaraan de opleiding tot tandarts moet voldoen, zijn vastgelegd in de

EG richtlijn 18/687 (1978), later verder uitgewerkt in het profiel voor de tandarts in de EG (1987).^{4,5}

De tandarts moet na zijn opleiding een start kunnen maken met de zelfstandige beroepsuitoefening. Op grond van tijdens de opleiding verkregen bekwaamheden, zullen kennis en vaardigheden verbreed en verdiept moeten worden. Ook zal meteen na het afstuderen een eigen planning voor na- en bijscholing nodig zijn.

De eindtermen voor een opleiding moeten gerelateerd zijn aan de zorgfunctie die de tandarts na zijn afstuderen moet vervullen. Maar de opleiding dient ook zodanig te zijn, dat de afstuderende tandarts zijn beroepsuitoefening kan aanpassen aan wetenschappelijke en maatschappelijke veranderingen die zich voordoen.

In het AOT-rapport (1985) zijn doelen voor de tandheelkundige zorg en daarvan afgeleide eindtermen geformuleerd.⁶ Als algemeen uitgangspunt voor tandheelkundige zorg is in 1993 door de Nationale Raad voor de Volksgezondheid omschreven: 'Tandheelkundige zorg levert een bijdrage aan het somatisch en psycho-sociaal functioneren van mensen en aan hun welbevinden'.⁷

Voor een visitatiecommissie is het belangrijk na te gaan in hoeverre het produkt van de opleidingen tot tandarts functioneert in het afnemende veld.

2.4 Evaluatie

Om te weten of het onderwijs/leerproces naar wens verloopt, moet een continue evaluatie van het onderwijs plaatsvinden, zodat op gefundeerde wijze veranderingen in het onderwijsprogramma, het gebruik van leervormen, de toetsingswijze, de organisatie en dergelijke, kunnen worden aangebracht. Hierdoor verdwijnen knelpunten en zwakke plekken en komen verbeteringen tot stand. Deze activiteiten zijn dus gericht op het verbeteren van de doeltreffendheid en de doelmatigheid van het onderwijs. Uitdrukkelijk moet worden vastgesteld, dat het primair de docenten zelf zijn die vanuit vakinhoudelijke expertise en een onderwijskundige professionalisering jaarlijks het door hen verzorgde onderwijs onder de loupe moeten nemen om aanpassingen door te voeren.

Iedere opleiding heeft een opleidingscommissie die ervoor verantwoordelijk is op basis van evaluaties van het onderwijs- en examenprogramma het faculteitsbestuur en de faculteitsraad te adviseren omtrent aanpassingen van het onderwijsprogramma. Een moeilijk probleem is dat voor het ontwikkelen van een kwaliteitsbeleid normen c.q. criteria moeten worden vastgesteld, waaraan het onderwijs moet voldoen en aan de hand waarvan men kan meten of men bereikt wat men wil (bijvoorbeeld het rendement en de doorstroom-snelheid van studenten).

Het jaarlijkse evaluatieprogramma van de faculteit vormt een belangrijk instrument voor het te voeren kwaliteitsbeleid, dat een vast onderdeel hoort te vormen van het algemene onderwijsbeleid van de faculteit.

3 Externe kwaliteitszorg

3.1 Algemene opzet

Naast de interne kwaliteitszorg is een systeem van externe kwaliteitszorg ontwikkeld door de Vereniging van Samenwerkende Nederlandse Universiteiten (VSNU). De universiteiten hebben gezamenlijk de verantwoordelijkheid genomen om daarvoor een visitatiestelsel te ontwikkelen. De visitatie is enerzijds gericht op het analyseren van de onderwijsprogram-

ma's en het geven van reflectie daarop; anderzijds op het openlijk afleggen van verantwoording naar buiten. Overheid, politiek en samenleving volgen met grote belangstelling dit proces. Wat de tandheelkunde betreft, hebben zowel WVC als de beroepsorganisatie, de NMT, als representanten van het zorgveld, interesse voor de manier waarop de tandarts wordt opgeleid.

De bedoeling is dat alle universitaire studierichtingen eens in de vijf à zes jaar worden gevisiteerd. In de visitatie zijn vier stappen te onderscheiden: 1. het uitwerken van de zelfstudie door de faculteit, 2. de analyse van de zelfstudie door de visitatiecommissie, 3. het bezoek aan de faculteit door de visitatiecommissie en, ten slotte, 4. de rapportage aan de VSNU. Verderop zullen deze vier stappen nader worden beschreven.

De visitatie wordt uitgevoerd door een visitatiecommissie, bestaande uit externe deskundigen van buiten de instelling. De opzet is dat de commissie in het verlengde van de interne kwaliteitszorg functioneert. Op dit moment is de interne kwaliteitszorg nog niet volledig uitgekristalliseerd. De visitatiecommissie vormt een stok achter de deur om de interne kwaliteitszorg te bevorderen. Als de zelfstudie goed in elkaar zit, een eerlijke sterkte-zwakke analyse bevat, evenals een goed uitgewerkt onderwijsbeleid voor de toekomst, zou de visitatiecommissie eigenlijk niet nodig zijn. Het kwaliteitsbeleid van de universiteiten is echter nog volop in ontwikkeling.

De visitatie is echter meer. De visitatiecommissie vormt een forum van collega's, waarin men vertrouwen heeft en waarmee gesproken kan worden over het functioneren van het onderwijs en verder over hoe het onderwijs, uitgaande van inhoudelijke, onderwijskundige en beleidsmatige ontwikkelingen, in de toekomst het beste kan worden opgezet.

De doelstellingen van de faculteiten vormen het uitgangspunt van de visitatie. Maar wel in het brede kader van het niveau en de kwaliteit die van het wetenschappelijk onderwijs verwacht mogen worden. Daarom wordt aan de visitatiecommissie gevraagd vooraf te formuleren wat zij de minimumeisen vindt voor de opleiding. Ook de visitatiecommissie tandheelkunde heeft voorafgaande aan de visitatiebezoeken een referentiekader vastgesteld.

3.2 Samenstelling visitatiecommissie Tandheelkunde

Vanaf 1993 wordt door de VSNU samengewerkt met de Vlaamse Interuniversitaire Raad (VLIR). De visitatiecommissie tandheelkunde heeft daarom zowel de Nederlandse als de Vlaamse tandheelkundige opleidingen gevisiteerd. De commissie bestond uit twee Nederlandse en twee Vlaamse hoogleeraren, een hoogleraar onderwijskunde, een Nederlandse en een Vlaamse algemeen-practicus, twee Nederlandse studenten die elk bij een gedeelte van de bezoeken betrokken waren, een pas afgestudeerde Vlaamse tandarts, tevens verbonden aan één der opleidingen en twee secretarissen afkomstig van de VSNU en de VLIR. Voor Nederland waren nog twee leden aan de commissie toegevoegd vanuit het Raadgevend Comité voor de opleiding van beoefenaars der tandheelkunde van de EU. Hiermee werd een bijdrage geleverd aan de ontwikkeling van de visitatie van tandheelkundige opleidingen in het kader van de EU.

De visitatiecommissie is ingesteld door VSNU en VLIR op voorstel van de faculteiten. De taak van de commissie is, op basis van de zelfstudie en door middel van gesprekken ter plaatse, een oordeel te geven over het niveau van het onderwijs, de kwaliteit van het onderwijsproces, inclusief de onderwijsorganisatie, en het niveau van de afgestudeerden. Daarbij wordt ook gekeken naar de eisen c.q. verwachtingen van de studenten, de faculteiten en het afnemende veld.

3.3 Zelfstudie

De zelfstudie vormt, zoals eerder aangegeven, het scharnier tussen interne en externe kwaliteitszorg. De zelfstudie vormt de neerslag van een evaluatie die in de periode voorafgaand aan het bezoek van de visitatiecommissie binnen de studierichting heeft plaatsgevonden. De zelfstudie bevat alle relevante gegevens over de opleiding zoals opzet van het onderwijsprogramma, gebruikte leervormen zoals colleges en practica, aantallen studenten, geslaagden voor examens, afgestudeerden, personeelsinzet en beschikbare voorzieningen. Verder moet de zelfstudie via een sterkte-zwakke analyse de sterke en zwakke punten van de opleiding reflecteren, een eigen oordeel van de faculteit daarover weergeven en ten slotte een beschouwing bevatten over het toekomstige beleid. De eerdere beschrijving van de aspecten van de interne evaluatie geeft een indruk van wat er allemaal aan de orde komt. Het opstellen van een zelfstudie vergt een grote inspanning. Hiervoor wordt een commissie ingesteld die werkt onder leiding van de facultaire coördinator van de visitatie.

Van de faculteit wordt verwacht dat de zelfstudie in alle gedeeltes wordt besproken, zodat de kritische analyse van het eigen onderwijssysteem en de toekomstbeschouwing de gedachten daarover in de faculteit kunnen weerspiegelen. De opzet van de studie is, zoals eerder vermeld, in belangrijke mate bepalend voor het verloop en de effectiviteit van de visitatie. Worden de zaken te mooi voorgesteld of ontbreken allerlei gegevens, dan moet de commissie door de schijn heen prikken om de werkelijkheid alsnog op tafel te krijgen c.q. de benodigde gegevens alsnog te achterhalen.

Voor het opstellen van de zelfstudie is een checklist beschikbaar zodat iedere faculteit de zelfstudie op overeenkomstige wijze kan uitwerken.

3.4 Analyse zelfstudie

De zelfstudie wordt grondig bestudeerd door de leden van de visitatiecommissie en daarna besproken. Hierbij komen vooral aan de orde het beeld dat de opleiding van zichzelf geeft, de vragen die worden opgeroepen door de aangeboden informatie, ontbrekende gegevens en gesignaleerde tegenstrijdigheden.

De visitatiecommissie tandheelkunde was zeer gevarieerd samengesteld. Ieder bestudeerde de zelfstudie vanuit eigen invalshoeken. Op deze wijze kwam een groot aantal aspecten aan bod. De vragen werden direct gesorteerd naar de verschillende gespreksgroepen die de commissie ontmoette. Bijvoorbeeld: beleidsvragen werden voorgelegd aan het Bestuur van de Faculteit en vragen over de evaluatie aan de opleidingscommissie c.q. onderwijscommissie.

3.5 Bezoek visitatiecommissie

Tijdens het bezoek van de visitatiecommissie vinden gesprekken van een half tot anderhalf uur plaats met een groot aantal groepen uit de faculteit, bijvoorbeeld het bestuur, de opleidingscommissie c.q. onderwijscommissie, hoogleeraren, stafleden, studenten, technisch en administratief personeel en afgestudeerden (dit laatste is alleen in Vlaanderen gebeurd). Verder vindt een bezichtiging plaats van onderwijsruimten, voor onderwijs beschikbare voorzieningen zoals behandelzalen en bibliotheek, leermiddelen zoals syllabi en COO, en werkstukken zoals scripties.

Tijdens het bezoek ontstaat langzamerhand een beeld van hoe een situatie in een faculteit er in werkelijkheid uitziet. Zo wordt het beeld uit de zelfstudie aangepast en aangevuld. De

bedoeling is dat de commissie een kritisch oordeel velt zonder te veroordelen. Het gaat ook niet om de erkenning van een opleiding of accreditering. Ook is het niet de bedoeling een rangorde in faculteiten aan te geven, hoewel op onderdelen een vergelijkend oordeel gegeven kan worden. Er bestaat een spanningsveld tussen enerzijds diepgaand kijken naar de inhoud van onderwijs en doordringen tot de kern en anderzijds op een hoger abstractieniveau kijken naar onderwijsproces, organisatie en management, in de zin van beleidsvorming en aansturing van de opleiding. Afhankelijk van de waarnemingen gaat men verder op bepaalde aspecten in.

Het doel van de visitatie is een spiegel voor te houden en in dialoog met de faculteit nader in te gaan op de sterke en zwakke punten van de opleiding. Aan het eind van het bezoek vindt een analyse van bevindingen plaats en wordt in een mondelinge rapportage aan de faculteitsgemeenschap een eerste, voorlopig oordeel op hoofdlijnen gegeven.

3.6 Uitbrengen rapport

Na afloop van ieder visitatiebezoek vult ieder commissielid onderwerpsgewijs een gedetailleerde vragenlijst in, waarin alle bevindingen worden verwerkt. De secretaris hanteert de ingevulde vragenlijsten om per faculteit een oordeel over het onderwijsprogramma uit te werken. Daarnaast wordt in een algemeen gedeelte een overzicht van voor de visitatie relevante zaken gegeven en een samenvattend oordeel. Het rapport wordt aangeboden aan VSNU en VLIR.

4 Effecten van de visitatie

Het schrijven van de zelfstudie met de sterkte-zwakte analyse leidt meestal al tot het aanbrengen van verbeteringen. Na het aanbieden van het visitatierapport aan de VSNU en de VLIR, wordt dit op ruime schaal verspreid. In het algemeen besteedt de pers aandacht aan de conclusies uit het rapport.

Het rapport wordt besproken in de faculteitsraad. Deze bespreking zal aanleiding geven tot het opnieuw formuleren van een onderwijsbeleid, waarin de opmerkingen van de visitatiecommissie zijn verwerkt. Een van de effecten is vaak een verbeterd evaluatiebeleid. Het College van Bestuur nodigt enige tijd na het verschijnen van het rapport het faculteitsbestuur uit, om uiteen te laten zetten op welke wijze de opmerkingen van de visitatiecommissie in beleid zijn omgezet. In het algemeen zullen de Colleges van Bestuur van jaar tot jaar met de faculteit hierover overleggen.

De bedoeling is dat de visitatierapporten besproken worden in het landelijke discipline-overlegorgaan van de VSNU. Voor tandheelkunde is dit de Kamer Tandheelkunde. In dit overleg worden gemeenschappelijke problemen besproken.

De leden van het Raadgevend Comité dragen zorg voor een in het Engels gestelde rapportage aan het Raadgevend Comité voor de opleiding van beoefenaars der tandheelkunde.

De Inspectie voor het Hoger Onderwijs heeft tot taak te controleren of het verloop van de visitatie juist is geweest. Het is een meta-evaluatie; het is niet de bedoeling dat de inspectie de evaluatie overdoet. De inspectie rapporteert over de bevindingen ter zake aan de Minister van O en W.

5 Slotopmerkingen

In bovenstaande beschouwing is beschreven hoe het visitatieproces verloopt en wat het effect ervan is. Het rapport van de visitatiecommissie tandheelkunde is medio 1994 beschikbaar gekomen. Ieder die dat wil kan dan kennis nemen van het oordeel van de visitatiecommissie over het functioneren van de tandheelkundige opleidingen in Nederland en Vlaanderen. De voor de Nederlandse situatie belangrijkste bevindingen zijn elders in deze aflevering van commentaren voorzien.

Literatuur

- 1 MINISTERIE VAN O EN W. Te doen of niet te doen? Advies over de studeerbaarheid van de onderwijsprogramma's in het hoger onderwijs. Het Rapport Wijnen. Zoetermeer: Ministerie van O en W, 1992.
- 2 NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ TOT BEVORDERING DER TANDHEELKUNDE. Voorstel inzake structuur horizontale verwijzing. Bijlage bij punt 10 van de A.V. agenda van 10 december 1993. Nieuwegein: NMT, 1993.
- 3 LAGERWEIJ NAJ. De lange adem van onderwijsvernieuwing. Utrecht: Vakgroep Onderwijskunde, Universiteit Utrecht, 1993.
- 4 EUROPESE GEMEENSCHAP. Richtlijnen inzake de onderlinge erkenning van de diploma's, certificaten en andere titels van de beoefenaar der tandheelkunde; tevens houdende maatregelen tot vergemakkelijking van de daadwerkelijke uitoefening van het recht van vestiging en vrij verrichten van diensten. Publicatieblad van de Europese Gemeenschappen Nr. L 233/1, 1978.
- 5 RAADGEVEND COMITÉ. Verslag betreffende het profiel van de beoefenaar der tandheelkunde in de lidstaten van de Europese Gemeenschap en aanbevelingen om een vergelijkbaar hoog niveau in de basisopleiding te bereiken. Raadgevend Comité voor de opleiding van beoefenaars der tandheelkunde, III/D/617/86-NI, 1987.
- 6 ADVIESCOMMISSIE OPLEIDING TANDARTS. Eindrapport Adviescommissie Opleiding Tandarts. Volksgezondheidsreeks VR 85/22. Den Haag: Distributiecentrum Overheidspublicaties, 1985.
- 7 NATIONALE RAAD VAN DE VOLKSGEZONDHEID. Tandzorg gewogen. Advies over de modernisering van tandheelkundige zorg. Publikatie 35, 1993

Summary

REVIEW OF DENTAL STUDY PROGRAMMES: PURPOSE AND PROCEDURE

Key words: Quality assessment – Education – Review study

The Dutch universities jointly developed a review system in order to assess all study programmes within a period of 5 to 6 years. The dental studies were reviewed in 1993. This review system is based on internal quality assessment. For this assessment four aspects are important: conditions, the teaching process, the characteristics of the final product (the dentist) and the course of the evaluation of the study programme.

The external quality assessment consists of the writing of a selfstudy, with a survey of strong and weak points and an own judgement of the dental school with respect to the study programme, and a visit of the visiting committee. The conclusions of this committee are put down in a report which will be published afterwards.