

**KLINISCHE  
GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN**

FACULTEIT GENEESKUNDE

**UNIVERSITEIT UTRECHT**

QANU  
Catharijnesingel 56  
PO Box 8035  
3503 RA Utrecht  
The Netherlands

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

Projectnummer: Q0670

© 2018 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

<b>RAPPORT OVER DE MASTEROPLEIDING KLINISCHE GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN VAN DE UNIVERSITEIT UTRECHT .....</b>	<b>5</b>
Administratieve gegevens van de opleiding .....	5
Administratieve gegevens van de instelling .....	5
Samenstelling van het panel .....	5
Werkwijze van het panel .....	6
Samenvattend oordeel van het panel .....	9
Behandeling van de standaarden uit het Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling .....	11
<b>BIJLAGEN .....</b>	<b>23</b>
Bijlage 1: Domeinspecifieke referentiekader.....	23
Bijlage 2: beoogde eindkwalificaties.....	25
Bijlage 3: overzicht van het programma.....	27
Bijlage 4: bezoekprogramma .....	28
Bijlage 5: bestudeerde eindwerken en documenten .....	29

Dit rapport is vastgesteld op 29 juni 2018.

# RAPPORT OVER DE MASTEROPLEIDING KLINISCHE GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN VAN DE UNIVERSITEIT UTRECHT

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

## ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE OPLEIDING

### Masteropleiding Klinische Gezondheidswetenschappen

Naam van de opleiding:	Klinische Gezondheidswetenschappen
CROHO-nummer:	66563
Niveau van de opleiding:	Master
Oriëntatie van de opleiding:	Academisch
Aantal studiepunten:	60 EC
Afstudeerrichtingen:	Fysiotherapiewetenschap (FW) Logopediewetenschap (LW) Verplegingswetenschap (VW)
Locatie(s):	Utrecht
Variant(en):	deeltijd
Onderwijstaal:	Nederlands en Engels
Vervaldatum accreditatie:	03-07-2019

Het bezoek van het visitatiepanel Gezondheidswetenschappen aan de Faculteit Geneeskunde van de Universiteit Utrecht vond plaats op 20 en 21 februari 2018.

## ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE INSTELLING

Naam van de instelling:	Universiteit Utrecht
Status van de instelling:	bekostigd
Resultaat instellingstoets:	positief

## SAMENSTELLING VAN HET PANEL

De NVAO heeft op 18 december 2017 ingestemd met de samenstelling van het panel. Het panel dat de masteropleiding Klinische Gezondheidswetenschappen (KGW) beoordeelde bestond uit:

- Em. prof. dr. J. (Janke) Cohen-Schotanus, emeritus hoogleraar onderzoek van onderwijs in de medische wetenschappen aan de Rijksuniversiteit Groningen [voorzitter];
- Prof. dr. J. (Koos) van der Velden, hoogleraar Public Health aan Radboud Universiteit Nijmegen [vice-voorzitter];
- Dr. M. (Marinus) Verhagen, docent Human Resource Studies aan Tilburg University;
- Em. prof. dr. L.R.D. (Lea) Maes, emeritus hoogleraar Gezondheidspromoti Universiteit Gent;
- Drs. A.J. (Tony) Lamping, zelfstandig consultant, Tony Lamping Advies;
- Prof. dr. H. (Hester) Vermeulen, hoogleraar Verplegingswetenschap, Radboud Universiteit Nijmegen / IQ healthcare, Radboudumc;
- A.N. (Anneke) Bulten MSc, masterstudent Nutrition and Health, Wageningen University & Research [studentlid].

Het panel werd ondersteund door dr. F. (Floor) Meijer, die optrad als secretaris.

## WERKWIJZE VAN HET PANEL

Het bezoek aan de masteropleiding KGW aan de Universiteit Utrecht maakt onderdeel uit van de clustervisitatie Gezondheidswetenschappen. Dit cluster bestaat uit zeven deelnemende instellingen: Universiteit Twente, Universiteit Utrecht, Rijksuniversiteit Groningen, Maastricht University, Erasmus Universiteit Rotterdam, Wageningen University en Research en Vrije Universiteit Amsterdam.

Het panel Gezondheidswetenschappen werd voorgezeten door em. prof. dr. J. (Janke) Cohen-Schotanus, die bij zes van de zeven bezoeken aanwezig was. Bij het bezoek aan de Rijksuniversiteit Groningen werd zij vervangen als voorzitter door prof. dr. J. (Koos van der Velden), die verder bij de overige zes bezoeken als vice-voorzitter aanwezig was. Verder waren verschillende expertise- en werkvelddeskundigen bij meerdere bezoeken binnen het cluster betrokken: dr. M. (Marinus) Verhagen, prof. dr. W. (Walter) Sermeus, em. prof. dr. L.R.D. (Lea) Maes, dr. ir. C.D. (Kees) de Gooijer, drs. A. (Tony) Lamping, prof. dr. H. (Hester) Vermeulen, prof. dr. A.W.H. (Andrea) Evers, prof. dr. ir. E. (Ellen) Kampman en twee student-leden A.N. (Anneke) Bulten MSc en M. (Maarten) Butink. De voorzitter, vice-voorzitter en dr. M. (Marinus) Verhagen bewaakten gezamenlijk de consistentie van de werkwijze tijdens de bezoeken en bij het vaststellen van de oordelen. Hierbij trad de clustercoördinator, dr. A. (Anna) Sparreboom als onafhankelijk waarnemer op.

Het cluster Gezondheidswetenschappen heeft de logistieke en praktische begeleiding van dit cluster uitbesteed aan evaluatiebureau QANU. Dr. A. (Anna) Sparreboom begeleidde het cluster als coördinator van QANU. De afzonderlijke bezoeken begeleid door vier onafhankelijke, door de NVAO-gecertificeerde secretarissen: dr. A. (Anna) Sparreboom, dr. F. (Floor) Meijer, dr. J. (Joke) Corporaal en dr. M. (Meg) Van Bogaert.

### *Vorbereiding*

QANU ontving het zelfevaluatierapport van de masteropleiding KGW en stuurde dit zowel per post als digitaal door aan de panelleden. Zij lazen het zelfevaluatierapport en formuleerden naar aanleiding daarvan vragen en opmerkingen. De secretaris groepeerde de vragen en opmerkingen per onderwerp in een samengesteld document.

Naast het zelfevaluatierapport ontvingen de panelleden elk een aantal bachelor- en masterscripties. In samenspraak met de voorzitter van het panel selecteerde de secretaris een steekproef van vijftien scripties. Hierbij is bewust gekozen voor scripties uit twee recente volledige cohorten en uit verschillende beoordelingscategorieën: vijf met een laag cijfer, vijf met een gemiddeld cijfer en vijf met een hoge beoordeling. Ook is hierbij rekening gehouden met de verschillende richtingen en specialisaties en gestreefd naar een variatie tussen de verschillende beoordelaars. Bij de scripties ontvingen de leden van het panel ook de beoordelingsformulieren die door de examinatoren waren ingevuld. Een overzicht van de eindwerken die het panel voorafgaand aan het bezoek heeft bestudeerd, is op aanvraag beschikbaar bij de projectleider.

Het panel beoordeelde het wetenschappelijk niveau van de scripties, de eisen die door de opleiding aan de scripties worden gesteld en de zorgvuldigheid van de inhoudelijke beoordeling daarvan door de staf. In de scriptie dient de student immers aan te tonen over de beoogde eindkwalificaties te beschikken. De leden stuurden hun bevindingen voorafgaand aan het bezoek aan de secretaris, die er een overzicht van opstelde.

Voorafgaand aan het visitatiebezoek stelde de secretaris een conceptprogramma op, dat in overleg met de contactpersoon bij de opleiding en de voorzitter van het panel werd aangepast aan de specifieke situatie van de opleiding. Op verzoek van QANU stelde de contactpersoon bij de opleiding representatieve gesprekspanels samen. Het panel ontving voorafgaand aan het bezoek een overzicht van de gesprekspartners en stemde in met de door de opleiding gemaakte selectie. Een overzicht van het programma is opgenomen als bijlage 4 bij dit rapport.



Voorafgaand aan het locatiebezoek werden zowel medewerkers als studenten op de hoogte gebracht van een spreekuur, waarin zij vertrouwelijk met het panel konden spreken. Van dit spreekuur is geen gebruik gemaakt.

Het panel kwam de eerste keer bijeen in een startvergadering op 8 november 2017. Op dezelfde dag vond de voorzitterstraining plaats. Voorafgaand aan elk bezoek hield het panel een vooroverleg. Tijdens deze overleggen besprak het panel het domeinspecifieke referentiekader, de voorlopige bevindingen naar aanleiding van de zelfevaluaties en gelezen scripties, de werkwijze en de taakverdeling en noteerde het panel welke vragen het in de verschillende gesprekken wilde stellen.

Tijdens het bezoek sprak het panel met (een representatieve vertegenwoordiging van) het management, studenten, docenten, alumni en werkveld, opleidingscommissie en examencommissie. Het panel nam ook kennis van het materiaal dat ter inzage lag. Een overzicht van deze materialen is opgenomen in bijlage 5. Het panel heeft een deel van de laatste dag van het bezoek gebruikt om de mondelinge rapportage van de voorzitter voor te bereiden en te discussiëren over de beoordeling van de opleiding. Aan het einde van het bezoek presenteerde de voorzitter de algemene waarnemingen en indrukken van het panel over de bachelor- en masteropleiding.

#### *Rapportage*

De secretaris heeft op basis van de bevindingen van het panel een conceptrapport opgesteld. Dit conceptrapport is voorgelegd aan de leden van het panel en op basis van hun feedback aangepast. Na vaststelling is het conceptrapport vervolgens naar de instelling gestuurd voor een controle op feitelijke onjuistheden. De opmerkingen van de opleidingen zijn besproken met de voorzitter van het panel, waarna de secretaris het definitieve rapport opmaakte en voor een laatste ronde van commentaar rondstuurde aan het panel ter vaststelling.

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

#### *Definitie oordelen*

In overeenstemming met het Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling van de NVAO 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

### *Beoogde leerresultaten*

De opleiding KGW is een tweejarige deeltijdopleiding die zich richt op de academisering van zorgprofessionals binnen de verpleegkunde, fysiotherapie en logopedie, met wetenschappelijke onderbouwing van de zorgpraktijk van de betreffende professies als uiteindelijk doel. Het panel vindt dit een relevante en voldoende onderscheidende missie, die evenwel aan de smalle kant is voor een masteropleiding. Het panel meent ook dat de missie beter zou kunnen worden ingebed in een visie op de eigen discipline en op het huidige en toekomstige zorglandschap. De geformuleerde leerresultaten zijn in lijn met het Domeinspecifieke Referentiekader Gezondheidswetenschappen en met de Dublin Descriptoren. Daarmee voldoen de leerresultaten aan de eisen zoals die vanuit de wetenschap en het vakgebied gesteld worden. Academische en wetenschappelijke competenties staan in de leerresultaten centraal. De opleiding zou wat het panel betreft kunnen overwegen om aanvullende leerresultaten op het gebied van leiderschap, beleid en verandermanagement toe te voegen.

### *Onderwijsleeromgeving*

Het panel stelt vast dat de onderwijsleeromgeving is afgestemd op de behoeftes van de primaire doelgroep van de opleiding, namelijk hbo-afgestudeerden met werkervaring in het vakgebied verpleegkunde, fysiotherapie of logopedie. De kracht van de opleiding zit voor een belangrijk deel in het bedienen van deze doelgroep, die in theorie een groot verschil kan maken binnen de zorgpraktijk. De opleiding kiest ervoor om de onderliggende vakgebieden van de Klinische (lees: patiëntgebonden) Gezondheidswetenschappen een herkenbare eigen plaats in het curriculum te geven. Studenten maken direct bij de start van het programma een keuze voor één van de drie disciplinespecifieke programma's: Verplegingswetenschap, Fysiotherapiewetenschap en Logopediewetenschap. Aansluitend volgen ze een programma dat voor de ene helft bestaat uit programmaspecifieke onderdelen en voor de andere helft uit gezamenlijke onderdelen. In totaal omvat de opleiding zes cursussen (van 7.5 EC elk), een doorlopende leerlijn *Profiling* (1 EC) en een afstudeeronderzoek (14 EC).

Het curriculum van de opleiding en de gehanteerde werkvormen passen in grote lijnen bij de geformuleerde leerresultaten. Het zwaartepunt ligt bij cursussen waarin studenten vertrouwd worden gemaakt met het doen van op de (eigen) praktijk gericht onderzoek. Academische en wetenschappelijke leerresultaten komen in de cursussen zeer expliciet aan de orde, terwijl leerresultaten op het gebied van visievorming, samenwerking en communicatie meer impliciet verweven zijn. Jammer is wat het panel betreft dat het slaan van bruggen tussen theorie en praktijk en het samenwerken aan groepsopdrachten met name gebeurt binnen de programmaspecifieke, disciplinaire vakken. Door in de gezamenlijke vakken (meer) aandacht te besteden aan interprofessionele samenwerkingsopdrachten rond overkoepelende thema's uit het vakgebied zou de opleiding meer recht doen aan de zorgpraktijk, die in toenemende mate interprofessioneel ingericht is. Aansluitend zou er in de cursussen meer aandacht kunnen uitgaan naar visievorming. Dit belangrijke leerresultaat komt nu met name impliciet in het curriculum aan bod. Een sterk punt is dat er actief gestuurd wordt op *community*-vorming. De opleiding slaagt erin om een productieve interactie tussen docenten en studenten te bewerkstelligen. Positief is bovendien dat er sprake is van grotendeels kleinschalige werkvormen, waarin een geleidelijke overgang van docent- naar studentgecentreerd onderwijs gerealiseerd wordt. Instromende studenten zijn gemotiveerd en het rendement ligt hoog. Docenten zijn goed gekwalificeerd en worden als betrokken en stimulerend ervaren.

### *Toetsing*

Het systeem van toetsing van de opleiding sluit aan bij de uitgangspunten die zijn neergelegd in het universitaire toetsbeleid. Voor de validiteit, betrouwbaarheid en transparantie van toetsen is voldoende aandacht. Het panel stelt bovendien vast dat er gebruik wordt gemaakt van een variatie aan toetsvormen, zoals schriftelijke tentamens, opdrachten en mondelinge- of posterpresentaties en dat deze toetsvormen passen bij de variatie aan beoogde eindtermen. De procedures rond de begeleiding en beoordeling van het afstudeeronderzoek zitten in grote lijnen goed in elkaar.



Studenten worden door een begeleider van de opleiding ondersteund in het opzetten van het onderzoek en hebben daarnaast een inhoudelijke begeleider vanuit de onderzoeksgroep waarin zij hun onderzoek uitvoeren. Een punt voor verbetering is dat begeleiders vanuit de opleiding studenten in de ontwerpfase van het onderzoek sneller en gericht zouden kunnen bijsturen. Op deze manier zou ook een interprofessionele aanpak beter kunnen worden gewaarborgd. Het panel is daarnaast voorstander van een grotere variëteit aan afstudeeronderwerpen waaruit de student kan kiezen. Het panel is tevreden over het functioneren van de examencommissie. Deze heeft voldoende grip op de kwaliteit van toetsen en het binnen de opleiding gerealiseerde niveau.

#### *Gerealiseerde leerresultaten*

Op basis van gesprekken met alumni en een selectie van recente eindwerken constateert het panel dat studenten de beoogde leerresultaten behalen. Studenten tonen in hun afstudeeronderzoek aan dat zij de uitvoering van een academisch onderzoek gedurende de opleiding voldoende in de vingers krijgen. Wat het panel betreft zou de opleiding er goed aan doen om de huidige vorm van het eindwerk, een academisch artikel, te heroverwegen: deze is niet optimaal geschikt om de individuele prestaties van studenten op alle door het eindwerk afgedekte leerresultaten zichtbaar te maken. Alumni vinden dat de verworven leerresultaten een positieve uitwerking hebben op hun carrièreperspectief, ook al zijn kant-en-klare functies waarin zij praktijk en wetenschap kunnen combineren vooralsnog schaars.

*Het panel beoordeelt de Standaarden uit het Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling als volgt:*

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

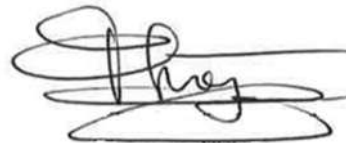
De voorzitter en de secretaris van het panel verklaren hierbij dat alle panelleden kennis hebben genomen van dit rapport en instemmen met de hierin vastgestelde oordelen. Zij verklaren ook dat de beoordeling in onafhankelijkheid heeft plaatsgevonden.

Datum: 29-06-2018



---

Prof. dr. J. (Janke) Cohen-Schotanus



---

dr. F. (Floor) Meijer



# BEHANDELING VAN DE STANDAARDEN UIT HET BEOORDELINGSKADER VOOR DE BEPERKTE OPLEIDINGSBEOORDELING

## **Standaard 1: Beoogde leerresultaten**

De beoogde leerresultaten passen bij het niveau en de oriëntatie van de opleiding en zijn afgestemd op de verwachtingen van het beroepenveld en het vakgebied en op internationale eisen.

### **Toelichting:**

De beoogde leerresultaten beschrijven aantoonbaar het niveau (associate degree, bachelor of master) zoals gedefinieerd in het Nederlands kwalificatieraamwerk en de oriëntatie (hbo of wo) van de opleiding. Ze sluiten bovendien aan bij de actuele eisen die vanuit het regionale, het nationale en het internationale perspectief door het beroepenveld en het vakgebied worden gesteld aan de inhoud van de opleiding. Voor zover van toepassing zijn de beoogde leerresultaten tevens in overeenstemming met relevante wet- en regelgeving.

## **Bevindingen**

### *Profiel*

De opleiding KGW is een tweejarige deeltijdopleiding die zich richt op de academisering van zorgprofessionals binnen de verpleegkunde, fysiotherapie en logopedie. De gedachte achter deze missie is dat er binnen de gezondheidszorg behoefte bestaat aan academisch opgeleide beroepsbeoefenaren die door hun combinatie van praktijkkennis en wetenschappelijke competenties zijn toegerust om wetenschappelijke kennis te ontwikkelen om de zorg te verbeteren (*evidence based quality improvement*). Volgens de opleiding kunnen dergelijke 'bruggenbouwers' vanuit de opgedane wetenschappelijke competenties in een breed scala aan functies een bijdrage leveren aan de ontwikkeling, verspreiding en implementatie van wetenschappelijke kennis in de zorg. Specifiek genoemde functies zijn bijvoorbeeld die van (junior) wetenschapper, beleidsmaker, manager en docent.

Tijdens de visitatie heeft het panel met alle betrokkenen uitgebreid van gedachten gewisseld over het profiel van de opleiding. Het panel ziet daarin een aantal waardevolle elementen. De bovenbeschreven missie voorziet bijvoorbeeld duidelijk in een behoefte, zowel onder studenten als binnen de zorg in het algemeen. De missie is bovendien onderscheidend. De beslissing om zich volledig te richten op een brede groep van zorgverleners die al praktijkervaring heeft opgebouwd in een van de drie onderliggende disciplines geeft KGW een binnen Nederland uniek profiel. Een bezwaar is wat het panel betreft dat de vrij smalle formulering van de missie ('academisering van zorgprofessionals') zich moeilijk laat rijmen met de verstrekkende ambitie van de opleiding zoals die uit de gesprekken en documentatie naar voren kwam, namelijk het verbeteren van de zorg in brede zin. Hoewel het panel niet in twijfel trekt dat onderzoek een geëigend middel is om beleidsverandering in gang te zetten, meent het dat voor effectieve implementatie meer nodig is dan onderzoeksvaardigheden alleen. Om afgestudeerden in staat te stellen om als *change agents* en *knowledge brokers* binnen het zorglandschap te functioneren, hebben zij een breder instrumentarium nodig. Te denken valt daarbij met name aan competenties op het gebied van verandermanagement, beleidsontwikkeling en leiderschap.

Een ander punt dat naar de mening van het panel om verdere uitwerking vraagt, is de visie waarop de opleiding haar profielkeuzes baseert. Het panel signaleert dat de gezamenlijke theorievorming die de drie onderliggende vakgebieden verbindt in de documentatie buiten beeld blijft. Mede daardoor is voornamelijk onduidelijk wat de opleiding verwacht dat haar afgestudeerden in de latere beroepspraktijk kunnen bijdragen. Ook voor potentiële werkgevers blijft zo onduidelijk wat het profiel van de Utrechtse klinische gezondheidswetenschapper is. Het panel miste bovendien een duidelijke positionering ten opzichte van belangrijke veranderingen die zich op dit moment binnen het zorglandschap aftekenen en op nog te verwachten ontwikkelingen die bepalend zullen zijn voor de



zorg van de toekomst, zoals de verschuiving van intramurale naar extramurale zorg. Dat wekt de indruk dat de opleiding enigszins los staat van bredere maatschappelijke ontwikkelingen. Wat het panel betreft verdient het daarom aanbeveling om het profiel van de opleiding sterker vanuit een gezamenlijke, helder omschreven visie te onderbouwen.

#### *Beoogde leerresultaten*

De beoogde leerresultaten van de opleiding sluiten aan bij het Domeinspecifieke Referentiekader (DSRK, zie bijlage 1) dat is opgesteld ten behoeve van de visitatie Gezondheidswetenschappen. Dit DSRK is een gezamenlijk product van alle deelnemende opleidingen en beschrijft in globale termen het domein waarbinnen de opleidingen Gezondheidswetenschappen gepositioneerd zijn. Het panel stelt vast dat de opleiding bij het formuleren van de leerresultaten de Dublin Descriptoren in acht heeft genomen. Daarmee zijn de leerresultaten in lijn met de internationale eisen die vanuit het vakgebied en de beroepspraktijk aan een academische masteropleiding gesteld worden.

De zeven beoogde leerresultaten van de opleiding (zie bijlage 2) zijn sterk gericht op academische en wetenschappelijke competenties. Studenten worden met name geacht om wetenschappelijke onderzoeksresultaten te leren analyseren en interpreteren, en om een eigen toegepast klinisch onderzoek te kunnen opzetten en uitvoeren. Een belangrijk aanvullend leerresultaat schrijft voor dat studenten in staat moeten zijn om een visie te formuleren op maatschappelijke en wetenschappelijke ontwikkelingen in (een deelgebied van) de klinische zorg. Verder komen, tot tevredenheid van het panel, ook samenwerking en communicatie aan de orde. Het panel stelt vast dat de vakinhoud van de Gezondheidswetenschappen in het algemeen, alsmede van de onderliggende afstudeerrichtingen Fysiotherapiewetenschap, Verplegingswetenschap en Logopediewetenschap, in de leerresultaten buiten beeld blijft. Wat het panel betreft zou de opleiding kunnen overwegen om de wetenschappelijke competenties sterker aan vakinhoudelijke, en vakoverstijgende, kennis en inzichten te relateren. Wanneer de opleiding daadwerkelijk wil inzetten op het opleiden van professionals die veranderingen in de zorg kunnen bewerkstelligen, ligt het voor de hand om in de leerresultaten ook een aantal competenties op het gebied van leiderschap, beleid en verandermanagement op te nemen. Dit zou afgestudeerden volgens het panel helpen om zichzelf na de opleiding goed te positioneren binnen hun teams zodat zij hun meerwaarde in de volle breedte kunnen benutten.

#### *Aansluiting bij het beroepenveld*

Binnen de opleiding komt de aansluiting bij het beroepenveld op meerdere niveaus tot stand. In de eerste plaats is dat via studenten zelf, die tijdens hun studie in deeltijd als zorgprofessional werkzaam zijn. Daarnaast hebben veel docenten ruime klinische ervaring, waardoor zij een beeld kunnen geven van de beoogde rol van bruggenbouwer in de zorg. Op opleidingsniveau komt de link met het zorgveld tot uitdrukking in een uitgebreid netwerk van *preferred partners* dat onder meer wordt ingezet bij de vormgeving van het afstudeeronderzoek van studenten. Positief is dat deze stakeholders ook periodiek geraadpleegd worden over de leerresultaten en het curriculum.

Het panel stelt vast dat het netwerk van *preferred partners* in meerderheid bestaat uit partners vanuit het UMC, Nederlandse universiteiten en hogescholen. De opleiding lijkt terughoudend in het sluiten van partnerschappen buiten de wetenschap en het hoger onderwijs. Van extramurale partners – bijvoorbeeld onderzoeksgerichte huisartsenpraktijken, fysiotherapiepraktijken of andere zorgpartners in de wijken – is maar in beperkte mate sprake. Dit geeft de indruk dat de opleiding eerder op klinische patiëntenzorg is gericht dan op preventieve zorg en *health systems*. Wat het panel betreft is het jammer dat een zeer relevant deel van het zorgveld, waar zich belangrijke ontwikkelingen aftekenen, grotendeels buiten het blikveld van de opleiding blijft.

### **Overwegingen**

Het panel is te spreken over het relevante en onderscheidende profiel van de opleiding, waarin het academiseren van zorgprofessionals centraal staat. De geformuleerde leerresultaten sluiten met hun sterke nadruk op academische competenties voldoende aan bij deze doelstelling. Wel signaleert het panel een zekere discrepantie tussen de vrij smalle, vooral op het proces van wetenschap georiënteerde missie en bijbehorende leerresultaten, en de door betrokkenen verwoorde brede

ambitie van verbetering van de zorg. In zijn algemeenheid zou het panel de opleiding willen uitnodigen om een duidelijker visie op de eigen discipline en op het huidige en toekomstige zorglandschap te ontwikkelen en ervoor te zorgen dat het netwerk van *preferred partners* daarbij aansluit.

## Conclusie

*Masteropleiding KGW*: het panel beoordeelt Standaard 1 als 'voldoende'.

### **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.

#### **Toelichting:**

De beoogde leerresultaten zijn adequaat vertaald in leerdoelen van (onderdelen van) het programma. Hierbij wordt rekening gehouden met de diversiteit van de toegelaten studenten. De docenten zijn zowel inhoudelijk als didactisch voldoende deskundig om de opleiding te verzorgen en geven begeleiding. De onderwijsleeromgeving bevordert dat studenten op actieve wijze deelnemen aan de vormgeving van het eigen leerproces (student-centred). Opleidings specifieke voorzieningen worden beoordeeld, tenzij het gaat om instellingsbrede voorzieningen waarover bij de ITK al is gerapporteerd.

## Bevindingen

### *Instroom*

De opleiding KGW heeft een gemiddelde instroom van tachtig studenten per jaar, verspreid over drie programma's: Verpleegwetenschap, Fysiotherapiewetenschap en Logopediewetenschap. Het grootste deel van de studenten kiest voor het programma Verpleegwetenschap. De instroom in het programma Logopediewetenschap is vrij gering, gemiddeld kiezen negen studenten per jaar voor dit programma. Het panel stelt vast dat de opleiding zich primair richt op zorgprofessionals die een hbo-bacheloropleiding op het gebied van fysiotherapie, logopedie of verpleegkunde hebben afgerond en al enige werkervaring hebben in hun respectievelijke zorgvelden. De gemiddelde leeftijd bij instroom is 28 jaar. Het merendeel van de studenten stroomt in via een speciaal voor de opleiding ingericht premasterprogramma (30 EC). Hierin worden deficiënties weggewerkt met behulp van cursussen rond onderzoeksmethoden en algemene academische vaardigheden op wo-bachelorniveau. Om mogelijk te maken dat studenten naast de opleiding ook in de praktijk werkzaam zijn, worden zowel de premaster- als de masteropleiding (uitsluitend) in deeltijd aangeboden. Door deze vrij specifieke omstandigheden is de opleiding niet aantrekkelijk voor doorstromers vanuit een wo-bacheloropleiding.

Het panel meent dat de gestelde instroomeisen in zijn algemeenheid aansluiten bij het profiel van de opleiding. Het waardeert dat de opleiding de lat hoog legt door te kiezen voor een (wettelijk niet verplicht) premasterprogramma en selectieve toelatingscriteria. Instromende studenten moeten bijvoorbeeld beschikken over wiskunde op vwo-niveau en kennis van/en ervaring in het zorgveld. Uit de gesprekken met studenten en alumni bleek dat de opleiding erin slaagt om bovengemiddeld gemotiveerde en getalenteerde studenten uit het hele land aan te trekken. De opleiding bedient daarmee een bijzondere doelgroep, die in theorie een groot verschil kan maken binnen de zorgpraktijk. Een keuze die volgens het panel niet logisch uit het profiel van de opleiding volgt, is dat hbo-studenten de mogelijkheid krijgen om het premasterprogramma als minor binnen de hbo-opleiding te volgen en na het afstuderen direct in te stromen in de masteropleiding. Het panel vraagt zich af of het met het oog op de doelstelling van het programma wenselijk is om ook studenten zonder werkervaring toe te laten.

### *Curriculum*

Het curriculum van de opleiding KGW beslaat twee jaar en 60 EC. Studenten kiezen direct aan het begin van de opleiding voor één van de drie programma's. De opleiding omvat zes cursussen (van



7.5 EC elk), een doorlopende leerlijn *Profiling* (1 EC) en een afstudeeronderzoek (14 EC). Ongeveer de helft van de opleiding (twee cursussen en het afstudeeronderzoek, in totaal 29 EC) is programmaspecifiek.

Het zwaartepunt in het curriculum ligt bij cursussen waarin studenten vertrouwd worden gemaakt met het doen van onderzoek. In gedeelde cursussen (bijvoorbeeld: *Methodologie en Statistiek; Systematisch Literatuuronderzoek*) wordt gefocust op onderzoeksmethoden, zowel kwantitatief als (in mindere mate) kwalitatief. Doordat de opleiding zich richt op toegepast onderzoek is er veel aandacht voor de praktijk waarin studenten het geleerde toepassen. Dit komt met name tot uitdrukking in de programmaspecifieke cursussen, waarin studenten leren om kwesties uit de zorgpraktijk te vertalen naar wetenschappelijke onderzoeksvragen en - andersom - om onderzoeksresultaten te implementeren in de praktijk. Volgens management en docenten komt de 'brugfunctie' van de opleiding met name in deze vakken tot zijn recht. Ethische aspecten van onderzoek komen gedurende de cursussen op verschillende momenten - via een in de vakken geïntegreerde leerlijn Ethiek - aan de orde.

Een belangrijk deel van het curriculum staat in het teken van het eigen onderzoek van studenten. Zij kiezen daarvoor een onderwerp uit een lijst van beschikbare onderwerpen of sluiten aan bij de onderzoeksthematiek van *preferred partners* van de opleiding. In de cursus *Opzet afstudeeronderzoek* schrijven studenten een onderzoeksvoorstel dat zij vervolgens uitvoeren binnen een onderzoeksprogramma van een hoogleraar of lector. Voor de duur van het afstudeeronderzoek draaien studenten actief in deze onderzoeksgroep mee. De student rondt het afstudeeronderzoek af met een verslag in de vorm van een Engelstalig wetenschappelijk artikel (3500 woorden).

Naast onderzoeksvakken is er een beperkt aantal andere onderwijsonderdelen. Ten eerste is dat een keuzevak dat de student naar eigen inzicht kan invullen. De opleiding biedt in totaal vijf keuzemogelijkheden aan, bijvoorbeeld op het gebied van leiderschapsontwikkeling, onderwijs of beleid. Een andere mogelijkheid is om het keuzeonderwijs in te vullen buiten de Universiteit Utrecht. In de toekomst zal ook het volgen van een beleidsstage tot de mogelijkheden gaan behoren. Gedurende de gehele opleiding volgen de studenten onderwijs behorend bij de leerlijn *Profiling*. Hieronder vallen mentorgesprekken waarin aandacht is voor academische en persoonlijke ontwikkeling, loopbaanoriëntatie en zogenaamde *Health Sciences Today* (HST-)lezingen over actuele thema's in de zorg en het eigen vakgebied. Per jaar worden er vier HST-lezingen geprogrammeerd. Eenmaal per jaar wordt de HST-lezing uitgebreid tot *Wetenschapscarrousel*, een congres-achtige opzet waarin studenten en alumni posters presenteren en diverse lezingen plaatsvinden.

Het panel stelt vast dat de inhoud van het curriculum in grote lijnen aansluit bij de geformuleerde leerresultaten, waarin onderzoekscompetenties de boventoon voeren. Academische en wetenschappelijke competenties komen in het programma zeer expliciet aan bod. Leerresultaten op het gebied van visievorming, communicatie en samenwerking zijn meer impliciet verweven in de werkvormen van de reguliere vakken. Studenten leren deze vaardigheden niet zozeer vanuit de achterliggende theorie, maar met name door ze in praktijk te brengen. Met betrekking tot een drietal bestudeerde voorbeeldvakken stelt het panel vast dat deze van een adequaat niveau zijn. Deels is er sprake van inhoudelijke overlap met vakken uit de premasteropleiding, maar dat is volgens het panel onvermijdelijk en overkomelijk. De vormgeving van vakken binnen de programma's en over de programma's heen zou wat het panel betreft gestroomlijnd kunnen worden. Opvallend is bijvoorbeeld dat elke docent zijn eigen format gebruikt voor de presentatie van de stof. Door het gebruik van één huisstijl zou de opleiding als geheel een meer homogene indruk maken.

Uit evaluaties blijkt dat studenten positief zijn over de opbouw en inhoud van het curriculum. Zij beoordelen het niveau van de wetenschappelijke vorming als hoog. Studenten en alumni gaven in gesprekken met het panel aan dat zij in de praktijk de meerwaarde van de geleerde onderzoeksvaardigheden ervaren. Deze stellen hen in staat om met een bepaalde mate van abstractie naar de dagelijkse werkzaamheden in de zorg te kijken en antwoorden te vinden op vragen waarmee zij in het hbo en in zorgpraktijk bleven zitten. Een significant deel van de studenten vindt de focus op onderzoek wel wat beperkend. Zij hadden verwacht - en zouden graag zien - dat beleid en management een prominentere plaats zouden innemen in het curriculum.

In het algemeen geldt dat studenten zich op het gebied van visievorming, een prominent leerresultaat van de opleiding, minder goed geëquipeerd voelen. Onder meer in het studentenhoofdstuk in het zelfevaluatie-rapport geven studenten aan dat dit onderwerp explicieter in het curriculum aan bod zou mogen komen. Over het curriculumonderdeel dat bedoeld is om visievorming te bevorderen en een link te leggen naar actuele ontwikkelingen in de zorg, de HST-lezingen, zijn studenten niet buitengewoon enthousiast. Uit de gesprekken bleek dat studenten vinden dat de kwaliteit van de lezingen wisselt en dat niet alledrie de disciplines in gelijke mate bedeed worden qua behandelde onderwerpen. De sprekers zijn vaak prominente wetenschappers die te ver van studenten afstaan om een directe inspiratiebron te vormen. Liever zouden studenten sprekers zien die nauwer aansluiten bij de overkoepelende thematiek van de opleiding en gelden als voorbeelden van bruggebouwers, *knowledge brokers* en *change agents*.

Het panel concludeert dat de huidige opzet en invulling niet beantwoorden aan het doel van de lezingen. Vier losstaande lezingen per jaar en een belasting van 1 EC lijken niet voldoende om studenten aan te sporen tot reflectie en visievorming. Wat het panel betreft zou de opleiding kunnen overwegen om de lezingen inhoudelijk te integreren in de gedeelde cursussen, waardoor meer gelegenheid ontstaat om toe te werken naar de lezing en studenten daarop achteraf te laten reflecteren. Volgens het panel zou het bovendien meerwaarde hebben om studenten een prominentere rol te geven in de invulling en organisatie van de lezingen, aangezien dit hen de mogelijkheid geeft om competenties rond samenwerken en leiderschap te oefenen.

#### *Integratie van de disciplines*

Een ander onderwerp dat uit evaluaties als aandachtspunt naar voren komt, is de mate van interprofessionaliteit die in de opleiding gerealiseerd wordt. Tijdens de visitatie is uitgebreid gesproken over de beslissing om studenten van alle drie de richtingen voor ongeveer de helft van het programma samen te brengen en ze voor het resterende deel te scheiden. Het panel stelt vast dat deze opzet zijn oorsprong vindt in de recente geschiedenis. De opleiding KGW is in 2010 ontstaan na samenvoeging van de voorheen zelfstandige opleidingen Fysiotherapiewetenschap (FW) en Verplegingswetenschap (VW). In 2013 heeft ook de opleiding Logopediewetenschap (LW) zich aangesloten. De keuze om de drie disciplines als herkenbare bloedgroepen te behouden, heeft onder meer te maken met de veronderstelde voorkeuren van aankomende studenten. Het management stelt dat studenten zich eerder aangetrokken voelen tot een masteropleiding met een duidelijke link naar hun eigen vakgebied, dan tot een volledig geïntegreerde opleiding op het abstractere gebied van de KGW. Met de huidige hybride opzet wil de opleiding faciliteren dat studenten een identiteit ontlenen aan de eigen bloedgroep, maar toch afstuderen met de overkoepelende competenties van een gezondheidswetenschapper.

De mate van interactie tussen de drie disciplines is binnen de opleiding volop onderwerp van gesprek. Studenten lieten het panel weten dat zij graag (nog) meer handvatten aangereikt zouden krijgen voor een interprofessionele werkwijze. Zij zouden bijvoorbeeld vaker programma-overstijgend willen samenwerken. Het werken in interprofessionele projectteams wordt op de klinische werkvloer en in het onderzoek steeds meer de norm, maar in de opleiding is er maar beperkt gelegenheid om een probleem vanuit meerdere disciplinaire perspectieven te beschouwen en zo samen met, en van elkaar, te leren. Het panel ondersteunt de constatering van studenten en alumni dat er ruimte is voor een meer geïntegreerde visie op het vakgebied en voor verdere samenwerking tussen de disciplines. Dat studenten in de gezamenlijke onderzoeksvakken wel het gesprek aangaan over methodologie, maar niet zozeer over het vakgebied als geheel, is wat het panel betreft een gemiste kans. Om meer integratie te bewerkstelligen, zou de opleiding ervoor kunnen kiezen om de gedeelde onderzoeksvakken, die nu zuiver in het teken staan van methodenonderwijs, te koppelen aan een thematische onderlegger. Volgens het panel zijn er genoeg vakinhoudelijke onderwerpen te bedenken waarbinnen de drie richtingen elkaar zouden kunnen vinden. Om de overkoepelende discipline Gezondheidswetenschappen sterker op de kaart te zetten, zou de opleiding ook kunnen denken aan het programmeren van een gedeeld startvak waarin de discipline en de bijbehorende theorievorming geïntroduceerd worden. Een andere goede mogelijkheid is om studenten in te delen in gemengde groepen, maar de individuele student wel te laten werken aan een onderwerp uit de eigen discipline.



Het panel constateert dat de opleiding streeft naar kruisbestuiving en afstemming tussen de programma's, maar niet naar een volledig gedeelde opleiding. Wel zijn er plannen om in de komende jaren binnen één van de drie programma's toe te werken naar een meer interprofessionele benadering. Het panel begreep dat het voornemen bestaat om het erg kleine, en dus wellicht op den duur niet levensvatbare, programma Logopediewetenschap om te vormen tot een interprofessioneel programma Paramedische Wetenschap. De programma's Fysiotherapiewetenschap en Verplegingswetenschap zullen daarnaast gehandhaafd blijven. Het panel is van mening dat een introductie van een echt interprofessioneel programma waarin zorgprofessionals wordt opgeleid met een bredere blik op gezondheid, en worden getraind als bruggenbouwers, een goede keuze zou zijn. Bij een succesvolle uitwerking zou dit programma dan op termijn de basis van het curriculum kunnen vormen.

#### *Onderwijsconcept*

Het onderwijs van KGW sluit aan bij het onderwijsmodel van de Universiteit Utrecht (UU), waarin persoonlijk, kleinschalig en activerend onderwijs centraal staat. Het curriculum is gebaseerd op een sociaal-constructivistische onderwijsbenadering die ervan uitgaat dat verschillende studenten op verschillende manieren leren. De cursussen sluiten aan bij de (klinische) voorkennis van studenten en reiken hen handvatten aan om het eigen competentieniveau te overstijgen. Door het programma heen verschuift de nadruk geleidelijk van groepswork naar individuele opdrachten en van docent-gestuurd onderwijs naar student-gestuurd onderwijs. Het panel stelt vast dat het onderwijs wordt ingericht volgens de onderwijskundige vuistregel van 30% contactonderwijs (zes uur per week) en 70% zelfstudie (14 uur per week). De contacturen worden ingevuld met hoorcolleges en kleinschalige werkgroepen waarin ruimte is voor discussies en groepsopdrachten. Deze werkvormen sluiten volgens het panel aan bij de geformuleerde leerdoelen. De opleiding werkt aan een matrix waarin leerresultaten op vakniveau worden gekoppeld aan leerdoelen, werkvormen en toetsvormen. Op basis van de informatie die tijdens de visitatie beschikbaar was, concludeert het panel dat er geen leerdoelen zijn die niet terugkomen in de cursussen of ongetoetst blijven.

#### *Internationalisering*

Het panel stelt vast dat studenten het onderwerp internationalisering in de Nationale Studenten Enquête (NSE) vrij mager beoordelen. Net als veel andere opleidingen binnen het vakgebied is de opleiding duidelijk nog zoekende naar een gepaste invulling van internationalisering. Een complicerende factor daarbij is dat de inhoud en organisatie van de zorg voor een groot deel nationaal bepaald zijn, waardoor goed gekeken moet worden naar de toegevoegde waarde van internationalisering voor het onderwijsprogramma. Vooralsnog lijkt de opleiding met name gefocust te hebben op het bieden van mogelijkheden om het keuzevak of het afstudeeronderzoek internationaal in te vullen. Studenten moeten daartoe echter zelf het initiatief nemen. Getuige de gesprekken tijdens de visitatie bestaat er onder de huidige studentenpopulatie niet bijzonder veel animo voor een buitenlandverblijf of internationale carrière. Het panel meent dat dit een logisch gevolg is van de levensfase waarin studenten gedurende de opleiding over het algemeen zitten. Een mogelijkheid die de opleiding in de komende periode wil verkennen, is het opzetten van een voltijd internationaal programma parallel aan de Nederlandse deeltijdopleiding. De opleiding krijgt naar eigen zeggen vanuit het buitenland veel waardering voor de gekozen benadering en verwacht dat er zowel onder buitenlandse- als onder Nederlandse (wo) studenten belangstelling bestaat voor een Engelstalige, internationaal georiënteerde opleiding. De oprichting van een parallel Engelstalig programma zou volgens het panel ook een impuls geven aan de internationalisering binnen de huidige, Nederlandstalige opleiding, aangezien studenten van beide opleidingen op onderdelen kunnen worden samengebracht in een *international classroom*. Het panel heeft sympathie voor het voornemen om een internationale zusteropleiding op te richten en ziet toegevoegde waarde in internationale uitwisseling binnen opleidingsonderdelen die gericht zijn op leiderschap, verandering en implementatie. De beweegreden voor het vestigen van een nieuwe opleiding zou uiteraard wel breder moeten zijn dan het streven naar meer internationalisering binnen de huidige opleiding.

Een belangrijk onderwerp binnen de opleiding is Engelse taalvaardigheid. Om een bijdrage te kunnen leveren aan de internationale wetenschap, is belangrijk dat studenten het (academisch) Engels voldoende beheersen, zowel passief als actief. Omdat dit voor het merendeel van de hbo-

afgestudeerden geen vanzelfsprekendheid is, zet de opleiding in op een stapsgewijze opbouw van taalvaardigheid gedurende zowel de premaster- als de masteropleiding. Het panel waardeert dat de opleiding veel tijd besteedt aan deze belangrijke competentie.

### *Studeerbaarheid*

De opleiding gaat, zoals gezegd, uit van een combinatie van werken en leren. Om dit mogelijk te maken wordt al het contactonderwijs op één dag geroosterd. Studenten bevestigden tijdens de visitatie dat zij gemiddeld twintig uur per week aan de opleiding besteden, wat in overeenstemming is met de geprogrammeerde studielast. De opzet en inhoud van het programma maken het wat hen betreft mogelijk om het programma in twee jaar af te ronden, maar dit vraagt wel een behoorlijke inzet en doorzettingsvermogen. De combinatie met werk en - vaak - een gezinsleven wordt als pittig ervaren. Toch behaalt het overgrote deel van de studenten binnen de daarvoor gestelde tijd de eindstreep: 86% van de studenten uit de cohorten 2012-2015 studeerde nominaal af. Volgens zowel studenten als docenten heeft dit goede resultaat voor een belangrijk deel te maken met de over het algemeen hoge motivatie van de doelgroep, die de financiële lasten voor de opleiding vaak zelf draagt. Studenten die de werkdruk niet aankunnen, vallen voor een groot deel al in het premasterprogramma uit. Een factor die volgens studenten in positieve zin bijdraagt aan de studeerbaarheid is de goede sfeer in de groep en het laagdrempelig contact met medestudenten en docenten.

### *Docenten*

Het panel stelt vast dat de opleiding wordt verzorgd door een betrokken en voldoende gekwalificeerd docententeam. Het merendeel van de docenten is aangesteld bij de divisies van het UMC, maar er zijn ook docenten die verbonden zijn aan de Hogeschool Utrecht en de faculteit Geesteswetenschappen van de UU. De ruggengraat van de opleiding wordt gevormd door de drie leerstoelgroepen Verplegingswetenschap (UMC), Fysiotherapiewetenschap (UMC) en Logopediewetenschap (Faculteit Geesteswetenschappen). Doorgaans combineren docenten een onderwijsaanstelling met academisch onderzoek en/of werkzaamheden in de klinische praktijk. Negentig procent van de docenten is gepromoveerd. Voor docentprofessionalisering bestaat voldoende aandacht en het UMC biedt bovendien steeds betere mogelijkheden om via onderwijs carrière te maken. Het panel constateert dat de overgrote meerderheid van de docenten een didactische kwalificatie (Basiskwalificatie Onderwijs, Senior Kwalificatie Onderwijs) behaald heeft of momenteel bezig is met het behalen daarvan. Uit gesprekken en evaluaties blijkt dat studenten enthousiast zijn over hun docenten, die zij als kundig en stimulerend ervaren. Het wordt erg gewaardeerd dat docenten continu de behoeften van individuele studenten peilen en kijken hoe zij hen kunnen helpen om effectiever invulling te geven aan de beoogde 'brugfunctie' tussen wetenschap en zorg. Als punt voor verbetering noemden studenten dat de docentexpertise op het gebied van kwalitatief onderzoek relatief bescheiden is. Het panel voegt daaraan toe dat er ruimte lijkt te zijn om de kundigheid van docenten op het gebied van beleidsvraagstukken, management en visieontwikkeling verder uit te breiden.

### **Overwegingen**

Het panel ziet in de onderwijsleeromgeving een aantal zeer waardevolle elementen en een aantal zaken die verder uitgewerkt kunnen worden. Aandachtspunten hebben met name betrekking op de verhouding tussen wetenschappelijke en praktijkgerichte competenties, tussen een disciplinaire en een interprofessionele aanpak, en tussen methodenonderwijs en vakinhoudelijk onderwijs. Het panel stelt vast dat er mede vanuit de (vermeende) behoeften van studenten voor gekozen is om de drie disciplines als herkenbare bloedgroepen te behouden; een substantieel deel van het curriculum is programmaspecifiek. Het zijn ook met name de programmaspecifieke vakken die een sleutelrol binnen het curriculum vervullen: hier krijgt de beoogde 'brugfunctie' uit het opleidingsprofiel vorm. Studenten oefenen binnen de disciplinair ingestoken vakken individueel en gezamenlijk met het vertalen van praktijkproblemen naar onderzoeksvragen en het implementeren van onderzoeksresultaten in de praktijk. Gedeelde cursussen zijn in vergelijking relatief inhoudsarm en hebben een minder herkenbare link met de praktijk: hier staan niet zozeer de belangrijkste vraagstukken uit de overkoepelende discipline van de Gezondheidswetenschappen centraal, maar gaat het primair over het verwerven van onderzoeksvaardigheden. Wat het panel betreft liggen er



kansen om in de inrichting van het curriculum meer recht te doen aan de interprofessionele zorgpraktijk. Het verdient aanbeveling om studenten óók in multidisciplinair ingestoken samenwerkingsverbanden met de brugfunctie, en met de inhoud van het vakgebied als geheel, aan de slag te laten gaan. Het panel ziet bovendien ruimte om visievorming, een belangrijk leerresultaat, structureler in het curriculum te verwerken. De HST-lezingen die ertoe moeten bijdragen dat studenten een visie op de actuele zorgpraktijk ontwikkelen staan nu grotendeels los van de inhoud van andere cursussen en hebben een relatief vrijblijvende opzet. Door de lezingen te integreren in de cursussen en studenten een rol te geven bij de organisatie kunnen wat het panel betreft mooie dubbelslagen worden gemaakt, niet alleen op inhoudelijk vlak, maar ook in het oefenen van relevante competenties die nu nauwelijks in het curriculum naar voren komen.

Een belangrijk deel van de kracht van de opleiding schuilt wat het panel betreft in de doelgroep die zij bedient. In theorie kan deze een groot verschil maken binnen de zorgpraktijk. Positief is dat de opleiding belang hecht aan *community*-vorming en erin slaagt om een productieve interactie tussen docenten en studenten te bewerkstelligen. De kleinschalige werkvormen en geleidelijke overgang van docent- naar studentgecentreerd onderwijs dragen bij aan een onderwijsleeromgeving waarbinnen veel aandacht bestaat voor de behoeftes van individuele studenten. Instromende studenten zijn gemotiveerd en het rendement ligt hoog. Docenten zijn goed gekwalificeerd en worden als betrokken en stimulerend ervaren. Ook de sterke inbedding van de opleiding in de bestaande structuren van het UMC is in beginsel positief, aangezien deze bijdraagt aan het kwaliteitsniveau. Tegelijkertijd moet gewaarborgd worden dat inbedding in de structuur van het UMC geen belemmering vormt voor de introductie van een integrale interprofessionele benadering van het vakgebied. Toekomstige ontwikkelingen kunnen immers mogelijk ook de positie van instellingen als het UMC fundamenteel veranderen.

## Conclusie

*Masteropleiding KGW*: het panel beoordeelt Standaard 2 als 'voldoende'.

### Standaard 3: Toetsing

De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing.

#### Toelichting:

De beoordeling is valide, betrouwbaar en voldoende onafhankelijk. De eisen zijn helder voor de studenten. De kwaliteit van de tentaminering en examinering wordt voldoende gewaarborgd en voldoet aan de wettelijke deugdelijkheidsvereisten. De toetsen ondersteunen het eigen leerproces van de student.

## Bevindingen

### *Systeem van toetsing*

Het door de opleiding gehanteerde toetsbeleid sluit aan bij de instellingsbreed geformuleerde uitgangspunten voor toetsing. Toetsing is hierbinnen zowel bedoeld om de voortgang van de student zichtbaar te maken (formatief) als om te bepalen of de beoogde leerdoelen zijn behaald (summatief). Binnen de opleiding KGW zetten op één na alle cursussen meerdere summatieve en formatieve beoordelingsmomenten in, zodat de student tijdens de cursus feedback krijgt over zijn voortgang.

Het panel stelt vast dat er binnen het systeem van toetsing voldoende aandacht is voor de validiteit, betrouwbaarheid en transparantie van toetsen. Om te zorgen voor een goede aansluiting bij de stof, worden toetsen opgesteld aan de hand van toetsmatrijzen. In de regel zijn bij toetsconstructie tenminste twee docenten betrokken. Bij het nakijken van tentamens wordt gebruik gemaakt van een antwoordmodel. Schriftelijke opdrachten worden beoordeeld met behulp van gestandaardiseerde formulieren en *rubrics*. In bepaalde gevallen vindt collegiaal overleg tussen beoordelaars plaats. Alle toetsing wordt digitaal uitgevoerd en ook schriftelijke producten worden digitaal ingeleverd, waarbij plagiaatcontrole plaatsvindt. Bij schriftelijke tentamens is er sprake van psychometrische



toetsanalyse. Ter bevordering van de transparantie worden studenten voorafgaand aan de toetsing op de hoogte gesteld van toetscriteria en -procedures. Studenten hebben bovendien gelegenheid om ter voorbereiding op het tentamen kennis te nemen van oefentoetsen en modelantwoorden. Na afloop is er een centraal inzagemoment waarop studenten feedback kunnen vragen over de behaalde resultaten.

Het panel stelt vast dat studenten in de regel positief zijn over het systeem van toetsing. De inhoud van toetsen sluit wat hen betreft aan bij de stof en de gevolgde procedures zijn helder. Een punt voor verbetering is volgens studenten dat veel toets- en inlevermomenten samenvallen aan het einde van het semester, waardoor een piekbelasting ontstaat. Ook komt het voor dat herkansingsmomenten samenvallen met belangrijke bijeenkomsten van andere cursussen. Tot slot merken studenten op dat de balans tussen groepsproducten en individuele opdrachten in de programmaspecifieke cursussen doorslaat naar groepswerk.

De opleiding hanteert een voldoende gevarieerde mix van toetsvormen die aansluit bij de vakspecifieke leerdoelen en werkvormen en zich leent voor de toetsing van de geformuleerde leerresultaten. Hiertoe behoren onder meer tentamens (*multiple choice*/open vragen), schriftelijke producten, mondelinge- of posterpresentaties en (*peer*) beoordeling van inbreng en samenwerking. Voorbeeldtoetsen die het panel tijdens het visitatiebezoek bestudeerde zijn aan de maat.

#### *Begeleiding en beoordeling afstudeeronderzoek*

Het afstudeeronderzoek waarmee studenten de opleiding afronden, vindt plaats in twee delen: in de cursus *Opzet Afstudeeronderzoek* schrijven studenten een onderzoeksvorstel dat zij vervolgens in het kader van de cursus *Afstudeeronderzoek* uitvoeren. Gedurende beide onderdelen worden studenten begeleid door gepromoveerde begeleiders. Zoals vermeld, worden studenten voor het afstudeeronderzoek ondergebracht in een onderzoeksgroep waar zij tenminste een dag per week aanwezig zijn. De afstudeerbegeleider is lid van deze groep. Daarnaast is er begeleiding vanuit de opleiding zelf. Die vindt plaats in groepsbijeenkomsten waarin ongeveer eens per drie weken de voortgang van het project wordt besproken en studenten terecht kunnen met methodologische vragen.

Het onderdompelen van studenten in een onderzoeksomgeving vindt het panel in basis een goede opzet. Hiermee wordt gegarandeerd dat studenten gedurende de uitvoering van het onderzoek voldoende structuur en goede inhoudelijke begeleiding krijgen. Tegelijkertijd signaleert het panel ook een aantal (mogelijke) nadelen, waarvoor binnen de opleiding (te) weinig oog lijkt te bestaan. Zo is het de vraag in hoeverre de overkoepelende doelstelling van de opleiding – verbetering van de zorg door middel van wetenschappelijke onderbouwing daarvan – leeft binnen de onderzoeksgroepen en in hoeverre er daar sprake is van een integrale, interprofessionele werkwijze. Ook lijkt de huidige samenstelling van het netwerk van *preferred partners* te leiden tot een eenzijdige focus op intramurale patiëntenzorg. Het is studenten weliswaar toegestaan om buiten de *preferred partners* om met een meer op de samenleving gerichte onderzoeksvraag aan de slag te gaan, maar het panel concludeert op basis van gesprekken dat studenten zich daartoe niet echt aangemoedigd voelen. Onderzoekstechnisch gezien valt er volgens de opleiding immers het meest te leren in de kwalitatief hoogstaande onderzoeksomgeving die de *preferred partners* studenten kunnen bieden.

Studenten zelf zijn in hoofdzaak tevreden over de opzet van het afstudeertraject en de geboden begeleiding. Wel kwam uit evaluaties en gesprekken met studenten en alumni naar voren dat studenten gedurende het schrijven van het onderzoeksvorstel graag meer individuele feedback zouden willen ontvangen. Voor sommige studenten kwam het commentaar op het definitieve onderzoeksvorstel te veel uit de lucht vallen, wat ontmoedigend werkt. Het panel onderschrijft het belang van tijdige en frequente feedback in de ontwerpfasen van het onderzoek. Het vraagt bovendien aandacht voor de opmerking van studenten dat de huidige groep begeleiders meer ervaring en affiniteit hebben met kwantitatief onderzoek dan met kwalitatief onderzoek, waardoor studenten met vragen op het gebied van kwalitatieve methoden minder goed terecht kunnen.

Het panel stelt vast dat de beoordeling van het conceptverslag en het definitieve onderzoeksverslag in handen is van twee beoordelaars, te weten de directe, inhoudsdeskundige begeleider van het



project en een onafhankelijke tweede beoordelaar. De beoordeling vindt onafhankelijk van elkaar plaats met behulp van een *rubric*. Bij een discrepantie van meer dan 1,0 punt kan worden besloten om een derde onafhankelijke beoordelaar in te schakelen. De gebruikte beoordelingsformulieren zijn volgens het panel functioneel. Deze bevatten relevante beoordelingscriteria en een doordachte *rubric*. Een (ook door de examencommissie gesignaleerd) aandachtspunt is dat niet alle beoordelingen voldoende worden toegelicht met kwalitatieve feedback. Een ander punt voor verbetering is dat het panel de beoordelingen van de bestudeerde selectie van eindwerken vaak aan de hoge kant vond. In veel gevallen scoorde het panel de eindwerken 0.5 tot 1.0 punt lager dan de beoordelaars vanuit de opleiding zelf. Meer aandacht voor kalibratie zou dit probleem wellicht kunnen oplossen.

#### *Kwaliteitsborging toetsing en beoordeling*

Het panel constateert dat de opleidingsbrede examencommissie haar wettelijke taken op het gebied van de borging van de toetsing en het gerealiseerde eindniveau consciëntieus en naar behoren uitvoert. Hiertoe behoren onder meer het benoemen van examinatoren, het periodiek onderzoeken of het totale pakket van toetsing de vereiste gezamenlijke eindkwalificaties toetst en het (laten) uitvoeren van een jaarlijkse controle van het niveau van toetsen en eindwerken. In het toezicht op de kwaliteit van tentamens wordt de examencommissie ondersteund door de commissie kwaliteitszorg toetsing (CKT). Sinds 2015 maakt deze commissie daarbij gebruik van een peerreview-systeem, waarbinnen examinatoren onderling de toetsing van elkaars cursus evalueren. De CKT vergelijkt per periode de rapportages en stelt vanuit een helikopterview een advies op voor de examencommissie. Deze kan op grond daarvan verbetermaatregelen voorstellen. Uit gesprekken maakt het panel op dat dit systeem naar tevredenheid van de verschillende betrokkenen functioneert. Ook op de kwaliteit van eindwerken heeft de examencommissie voldoende grip. Alle producten met een eindcijfer tussen 6 en 6.5 en hoger dan een 8.5 worden, naar het panel begrepen heeft, herbeoordeeld door de examencommissie.

### **Overwegingen**

Het systeem van toetsing van de opleiding sluit aan bij het universitaire toetsbeleid en heeft voldoende oog voor de validiteit, betrouwbaarheid en transparantie van toetsen. De gehanteerde toetsvormen sluiten aan bij de vakspecifieke leerdoelen en werkvormen en zijn geschikt om de geformuleerde leerresultaten te toetsen. In zijn totaliteit is er sprake van een voldoende gevarieerde mix van toetsvormen. De procedures rond de begeleiding en beoordeling van het afstudeeronderzoek zitten in grote lijnen goed in elkaar. Begeleiders zijn inhoudsdeskundig en het vierogenprincipe wordt consequent toegepast. Waar nodig zouden zij studenten in de ontwerpfase van het onderzoek sneller en gericht kunnen bijsturen. Voor de opzet om het afstudeeronderzoek te laten plaatsvinden binnen een onderzoeksgroep heeft het panel sympathie. Wel zou de opleiding beter kunnen waarborgen dat er voldoende ruimte wordt geboden voor bestudering van een breed scala aan relevante onderwerpen. Op deze manier zou ook een interprofessionele aanpak beter kunnen worden gewaarborgd. Het panel is tevreden over het functioneren van de examencommissie. Deze heeft voldoende grip op de kwaliteit van toetsen en het binnen de opleiding gerealiseerde niveau.

### **Conclusie**

*Masteropleiding KGW:* het panel beoordeelt Standaard 3 als 'voldoende'.

#### **Standaard 4: Gerealiseerde leerresultaten**

De opleiding toont aan dat de beoogde leerresultaten zijn gerealiseerd.

#### **Toelichting:**

Het realiseren van de beoogde leerresultaten blijkt uit de uitkomsten van toetsen, de eindwerken en de wijze waarop afgestudeerden in de praktijk of in een vervolgopleiding functioneren.

### **Bevindingen**



### *Eindwerken*

Voorafgaand aan het visitatiebezoek heeft het panel een steekproef van vijftien recent voltooide eindwerken bestudeerd. Deze stukken tonen wat het panel betreft voldoende aan dat afgestudeerden de geformuleerde leerresultaten realiseren. Het panel las een aantal (zeer) overtuigende eindwerken, maar trof ook zwakkere stukken aan. Eén eindwerk bevatte wat het panel betreft teveel onvolkomenheden om met een voldoende beoordeeld te kunnen worden.

Het panel merkt op dat studenten de onderzoeksvaardigheden waarop de opleiding focust voldoende in de vingers hebben. Een mooi resultaat is dat ongeveer een kwart van de eindwerken leidt tot een publicatie in een internationaal *peer-reviewed* tijdschrift. Over het geheel genomen valt wel op dat studenten beter presteren in de uitvoering van het onderzoek dan in het onderzoeksontwerp. Over het gebruik van methodologie en de analyse en interpretatie van resultaten is het panel meer tevreden dan over de afbakening van het onderzoeksonderwerp en de formulering van onderzoeksvragen. De bestudeerde onderwerpen zijn vaak erg smal en richten zich meer op verbetering van het primaire proces dan op het systeemniveau. Onderzochte populaties zijn beperkt en relevante stakeholders blijven deels buiten beschouwing. De geformuleerde onderzoeksvragen zijn soms erg beschrijvend. Wat het panel betreft pleiten deze onvolkomenheden in het onderzoeksontwerp voor intensievere begeleiding in de beginfase van het onderzoek.

Het panel stelt vast dat de opleiding er voor gekozen heeft om het eindwerk de vorm te geven van een Engelstalig wetenschappelijk artikel van beperkte omvang. De opleiding vindt het naar eigen zeggen belangrijk om studenten te laten oefenen met het beknopt rapporteren van onderzoeksvaardigheden en wil hen bovendien in staat stellen om het eindwerk te publiceren. Ondanks deze voordelen vraagt het panel zich af of de gekozen vorm geschikt is als eindwerk. Uit de steekproef blijkt dat het format de inzichtelijkheid van het verrichte onderzoek niet ten goede komt. Formeel stelt de opleiding de eis dat het eindwerk het overgrote deel van de beoogde leerresultaten moet afdekken. In de praktijk zijn de prestaties van studenten op deelaspecten van de leerresultaten – door de beknopte artikelvorm – nauwelijks uit het eindwerk af te leiden. In een groot deel van de eindwerken blijft het theoretisch kader bijvoorbeeld volledig buiten beeld en wordt niet gerefereerd aan implementatie in de klinische praktijk. Ook is er geen sprake van reflectie van de student op de verschillende fasen van het onderzoek. Dat laatste is bezwaarlijk aangezien het onderzoek veelal deel is van een groter project, met meerdere betrokkenen. De eigen rol van de student valt uit de eindwerken echter niet af te leiden. Onduidelijk blijft bijvoorbeeld of de student betrokken was bij de selectie, ontwikkeling en validering van de onderzoeksinstrumenten en de selectie van onderzochte instellingen, patiënten en dergelijke.

Wat het panel betreft zou de opleiding kunnen overwegen om de huidige beperking op het aantal woorden los te laten en te kiezen voor een rapportagevorm waarin de inhoud bepalend is. Door de geformuleerde onderzoeksvraag te verbinden met het theoretisch kader en met de dagelijkse praktijk kan de student expliciet laten zien dat hij alle beoogde eindkwalificaties op voldoende niveau beheerst.

### *Positie van alumni*

Het gerealiseerde niveau valt ook af te leiden uit de positie van alumni op de arbeidsmarkt. Uit een recente alumni-enquête (2016) blijkt dat alumni vinden dat de opleiding hun carrière positief heeft beïnvloed (score van 4,3 op een vijfpuntsschaal). Zij ervaren competent te zijn op de leerresultaten (score van 4,2). Een groot deel (34%) van de alumni stroomt door naar een promotieplek. Andere functies waarin alumni terecht komen zijn die van docent, beleidsmedewerker of manager. Hoewel het werkveld (zoals vertegenwoordigd in de periodiek geraadpleegde werkveldcommissies) aangeeft dat KGW afgestudeerden in een behoefte voorzien, ervaren alumni in de praktijk dat er nog maar weinig functies zijn waarin praktijk en wetenschap gecombineerd kunnen worden. Ook de opleiding zelf is zich ervan bewust dat alumni die hun toegevoegde waarde als bruggenbouwer willen bewijzen in belangrijke mate zijn aangewezen op *job-crafting*, het zelf vormgeven van een functie waarin de ontwikkelde competenties optimaal tot hun recht komen. Wat het panel betreft zou de opleiding studenten daarop in het curriculum beter moeten voorbereiden.



## **Overwegingen**

Op basis van gesprekken met alumni en een selectie van recente eindwerken constateert het panel dat studenten de beoogde leerresultaten behalen. Studenten tonen in hun afstudeeronderzoek aan dat zij de uitvoering van een academisch onderzoek gedurende de opleiding voldoende in de vingers krijgen. Wel meent het panel dat de opleiding de huidige vorm van het eindwerk zou kunnen heroverwegen. Alumni vinden dat de verworven leerresultaten een positieve uitwerking hebben op hun carrièreperspectief, ook al zijn kant-en-klare functies waarin zij praktijk en wetenschap kunnen combineren vooralsnog schaars.

## **Conclusie**

*Masteropleiding KGW:* het panel beoordeelt Standaard 4 als 'voldoende'.

## **ALGEMEEN EINDOORDEEL**

Het panel heeft standaard 1, 2, 3, en 4 voor de masteropleiding Klinische Gezondheidswetenschappen als 'voldoende'. Volgens de beslisregels van de NVAO is het algemeen eindoordeel van het panel over de opleiding daarmee 'voldoende'.

## BIJLAGEN



## BIJLAGE 1: DOMEINSPECIFIEKE REFERENTIEKADER

Het domeinspecifieke referentiekader (DSR) Gezondheidswetenschappen (GW) is opgesteld ten behoeve van de beoordeling van de bachelor- en masteropleidingen binnen het NVAO cluster GW. Het referentiekader beschrijft in globale termen het domein waarbinnen de opleidingen Gezondheidswetenschappen gepositioneerd zijn.

### Referentiekader GW

Als concept van gezondheid in het referentiekader van het cluster GW staat de definitie van Huber (2011)<sup>1</sup> centraal: 'Gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven'.

Dit nieuwe concept van gezondheid is geformuleerd als reactie op de kritiek op de nog steeds gehanteerde definitie van de WHO uit 1948<sup>2</sup>. Die definitie beschrijft gezondheid als een staat van volledig fysiek, mentaal en sociaal welzijn. Volgens deze definitie is bijna niemand gezond. Het ideaal van volledig welzijn draagt volgens de critici bij aan medicalisering – en daarmee dus indirect ook aan de toenemende druk op de betaalbaarheid van gezondheidszorg. Bovendien zegt de statische definitie niets over het dynamische vermogen van mensen om adequaat om te (leren) gaan met ziekte of beperkingen. Het concept sluit aan bij de complexiteit van de zorg en de veranderende zorgvraag van burgers<sup>3</sup>.

Waar de definitie van gezondheid reeds breed is geformuleerd, is het vakgebied GW – dat zich bezig houdt met het genereren van kennis ten behoeve van gezondheid en gezondheidszorg – zo mogelijk nog breder. Vanuit zeer veel verschillende invalshoeken kan naar gezondheid en gezondheidszorg worden gekeken en daaraan worden bijgedragen. Centraal staat wel steeds de vraag welke factoren de gezondheid beïnvloeden en hoe, direct of indirect, bijgedragen kan worden aan het bevorderen van gezondheid en een effectieve gezondheidszorg.

Het vakgebied GW is dus per definitie breed, waarbij geen enkel individu noch opleiding het volledige terrein kan omspannen, maar zich altijd op een deelgebied zal richten, al dan niet multi- of interdisciplinair. Binnen het vakgebied houdt men zich op populatieniveau bezig met onder andere de bestudering van oorzaken, diagnose, prognose en behandeling van ziekten. Daarnaast behelst het vakgebied vraagstukken op het gebied van de preventie, het monitoren en verbeteren van de volksgezondheid evenals de inrichting, structuur en financiering van gezondheidszorg. De gezondheidswetenschapper is in staat om (i) wetenschappelijk onderzoek te verrichten en te beoordelen met in acht neming van de maatschappelijke en/of klinische relevantie en (ii) de opgedane kennis toe te passen op diverse terreinen in de zorg en daaraan gerelateerde context.

Zowel nationaal als internationaal is erkend dat voor de bestudering van gezondheid en gezondheidszorg in breder perspectief een interdisciplinaire aanpak vereist is. Concreet betekent dit dat elementen uit uiteenlopende disciplines – zoals epidemiologie, (para)medische zorg, humane biologie, sociologie, psychologie, psychiatrie, economie, statistiek, organisatie- en beleidswetenschap, communicatiewetenschap, filosofie, recht, ethiek en technologie – samen

---

1 Huber et al. *How should we define health?* BMJ. 2011 Jul 26;343:d4163. doi: 10.1136/bmj.d4163.

2 Preamble to the Constitution of WHO as adopted by the International Health Conference, New York, 19 June - 22 July 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of WHO, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948. The definition has not been amended since 1948.

3 Rapport Kaljouw, *Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren*, 2015.



komen. De breedte en complexiteit van het vakgebied maakt dat nergens het domein van GW in haar volle breedte het object van studie kan zijn.

Zowel op het terrein van onderzoek als onderwijs komt verdieping tot stand door een focus op een of meerdere deelterreinen, die zowel in hun specifieke context als onderlinge samenhang worden bestudeerd. Vanwege dit brede perspectief zullen programma's van de universiteiten verschillen in focus en daarmee ook in methodologie en leerdoelen. Wat alle programma's bindt, is dat zij studenten opleiden die vanuit hun eigen specifieke competenties kunnen bijdragen aan het bevorderen van gezondheid en welzijn in het algemeen en de toekomst van de gezondheidszorg. Het streven van alle GW opleidingen is om studenten een solide methodologische onderzoeksbasis mee te geven. Naast kennisontwikkeling op het gebied van methoden en technieken van onderzoek is er ook nadrukkelijk aandacht voor het aanleren van vaardigheden zoals het opzetten en uitvoeren van onderzoek, alsmede het interpreteren en effectief communiceren van de resultaten. Aandacht voor maatschappelijke (klinische) relevantie van onderzoek, alsmede visievorming op het beroepen- en werkveld, de maatschappij en het onderzoek zelf zijn daarbij van belang.

De beroepspraktijk waar studenten GW na hun afstuderen terechtkomen is zeer divers. Voor alle afgestudeerden geldt dat zij een stevige academische basis aangeleerd hebben verworven op het gebied van onderzoek in de gezondheid en gezondheidszorg. Vanuit deze wetenschappelijk competenties zijn afgestudeerden geschikt voor velerlei functies. Dit is dan ook duidelijk terug te zien in hun werkveld: afgestudeerden zijn terug te vinden in banen die variëren van onderzoeker tot academisch professional in de zorg en van beleids-, management-, en adviesfuncties tot functies in het onderwijs.

Met een dergelijke verscheidenheid aan functies in het verschiet mag verwacht worden dat studenten tijdens hun opleiding al dan niet facultatief of in de vorm van keuze-onderwijs mogelijkheden hebben om zich specifiek te bekwamen in de kennis en vaardigheden die voor één of meerdere deelgebieden binnen de beroepspraktijk of ten behoeve van een vervolgopleiding specifiek van belang zijn.



## BIJLAGE 2: BEOOGDE EINDKWALIFICATIES

De beoogde leerresultaten sluiten aan bij de algemene beschrijving van een masteropleiding in het Wetenschappelijk Onderwijs (WO), zoals opgenomen in het Nederlands kwalificatieraamwerk hoger Onderwijs. De graad die aan afgestudeerden wordt verleend is MSc (Master of Science).

De opleiding is erop gericht om via wetenschappelijk onderzoek een originele bijdrage te leveren aan de klinische gezondheidswetenschappen waardoor studenten het niveau van bachelor overstijgen. De eindtermen van de opleiding beschrijven de beoogde leerresultaten en dekken de internationale Dublin descriptoren en zijn vertaald naar leerdoelen per programma onderdeel (bijlage 3). Studenten leren problemen uit de klinische praktijk signaleren en om te vormen tot een wetenschappelijke onderzoeksvraag, en het daadwerkelijk uitvoeren van het onderzoek (opzet, data verzamelen, analyses uitvoeren en interpretatie hiervan). Voor elk van deze stappen moeten studenten kennis uit diverse bronnen en deelgebieden integreren. Via verschillende groeps- en individuele opdrachten leren zij efficiënt samenwerken en communiceren.

Tijdens het afstudeeronderzoek participeren studenten in een onderzoeksgroep en leren zij onderzoeksresultaten kritisch te interpreteren en implementeren. Daarbij nemen zij ethische aspecten en het belang voor wetenschap en maatschappij in overweging. Studenten zijn in staat om kennis te verspreiden door middel van publicaties en het houden van presentaties en workshops. In het lijnonderwijs 'Profilering' komt persoonlijke reflectie, mentoring en carrièreplanning aanbod, evenals het ontwikkelen van een eigen visie op het vakgebied. Studenten worden al tijdens de opleiding gestimuleerd om na te denken over hun toekomst inclusief de te maken keuzes en worden hierin actief begeleid door een mentor.

### **Oriëntatie**

De opleiding is gericht op het aanleren van onderzoekcompetenties en academische vorming. De verschillende onderzoekvaardigheden worden ontwikkeld in verschillende cursussen en komen vervolgens samen in de cursussen 'Opzet afstudeeronderzoek' en 'Afstudeeronderzoek'. In de programmaspecifieke cursussen staat de link met het zorgveld centraal, maar ook in alle andere cursussen wordt steeds de link met het zorgveld gelegd. Uit de alumnienquête blijkt dat afgestudeerden succesvol terecht komen in onderzoeksfuncties (promotieplek) en in andere academische functies op het gebied van beleid, management en onderwijs.

### **Nationale en internationale waardering en positionering**

Binnen Nederland is KGW uniek gezien de focus op zorgverleners. KGW wordt zeer goed geëvalueerd en ontving het label topopleiding in de masterkeuzegids 2017. Er is lof voor het feit dat de opleiding nadruk legt op aansluiting bij de klinische praktijk en is er waardering voor de academische competenties en voor de docenten. De uniciteit van KGW weerspiegelt zich in de studentenpopulatie die uit heel Nederland komt.

Er bestaan enkele verwante universitaire masteropleidingen die zich, net als KGW, richten op zorgverleners (bijv. Evidence based practice aan de UvA, of Musculoskeletal Physiotherapy Sciences aan de VU). Voor zorgverleners biedt ook de Hogeschool master-opleidingen aan, maar deze zijn meer gericht op klinische specialisatie dan op wetenschappelijke oriëntatie. Daarnaast bestaan er vele gezondheidswetenschappelijke opleidingen die deels overlappen met KGW, maar zich niet specifiek richten op zorgverleners veelal met een bredere oriëntatie en/of zich richtend op andere GW deeldomeinen. Deze variatie reflecteert zich in de diversiteit aan opleidingen in het NVAO-cluster Gezondheidswetenschappen. Internationaal gezien zijn fysiotherapie en logopedie veelal universitaire masteropleidingen. Er zijn echter weinig vergelijkbare masters voor deze twee beroepsgroepen die ook expliciet tot onderzoeker opleiden. Op het gebied van verplegingswetenschap zijn er wel meerdere universiteiten (bijv. België, USA, Zweden, en Zwitserland) die een vergelijkbare master aanbieden in de nationale taal.

### **Sterke punten beoogde leerresultaten:**

- De opleiding KGW levert studenten af op wetenschappelijk MSc niveau met sterke academische competenties.



- Beoogde leerresultaten voorzien in een behoefte vanuit de gezondheidszorg.
- De opleiding biedt een eigen premasterprogramma voor hbo zorgprofessionals, om de toegankelijkheid en kwaliteit van de masterinstroom op bachelor wo-niveau te borgen.
- De instroom van studenten bestaat voornamelijk uit zorgprofessionals, waardoor zij zorgpraktijk en wetenschap kunnen integreren.
- De beoogde leerresultaten zijn recent geëvalueerd waarbij geen veranderingen zijn aangebracht: zij sluiten inhoudelijk aan bij het programma.

**Zwakke punten beoogde leerresultaten:**

- De kracht van de zorgspecifieke focus (logopedie, fysiotherapie en verpleegkunde), is mogelijk ook een zwak punt. Het huidige KGW aanbod is voor zorgprofessionals uit andere (para-)medische gebieden minder aantrekkelijk, evenals voor universitaire bachelor studenten met een biomedische achtergrond.
- Het deeltijdkarakter maakt de opleiding aantrekkelijk voor zorgprofessionals. Echter het volgen van een onderdeel in het buitenland of aan andere Nederlandse universiteiten is hierdoor lastiger.
- Een eerder marktonderzoek heeft laten zien dat de hbo beroepsprofessionals (waar de opleiding zich in de werving op richt) Engels als een drempel ervaren. De taal van de wetenschap is echter Engels. Hiermee ontstaat een spanningsveld tussen enerzijds het voorkomen van een drempel tot instroom en anderzijds het goed voorbereiden op de carrière van de wetenschapper waarin veelal in het Engels gecommuniceerd wordt. Om deze reden heeft KGW besloten de opleiding blijvend Nederlandstalig aan te bieden en tijdens de opleiding wel stapsgewijs op te leiden met en naar Engelstalige producten.

## BIJLAGE 3: OVERZICHT VAN HET PROGRAMMA

Masterjaar 1 Klinische Gezondheidswetenschappen	
Semester 1 (sep-jan)	Semester 2 (feb-jul)
9.00-12.45u Methodologie en Statistiek 7,5 EC	13.15-17.00u FW: Interpretatie en Implementatie LW: Van wetenschap naar logopedische praktijk VW: Onderzoek en Implementatie 7,5 EC
13.15-17.00u FW: Onderzoeksontwerp LW: Van logopedische praktijk naar wetenschap VW: Wetenschap en de verpleegkundige praktijk 7,5 EC	
9.00-12.45u Systematisch Literatuuronderzoek 7,5 EC	
Profilering - Health Sciences Today lezingen en mentorgesprekken 1 EC	

Masterjaar 2 Klinische Gezondheidswetenschappen	
Semester 1 (sep-jan)	Semester 2 (feb-jul)
9.00-12.45u Opzet Afstudeeronderzoek 7,5 EC	20 uur per week / beperkte contactmomenten Afstudeeronderzoek 14 EC
13.15-17.00u Keuzeonderwijs 7,5 EC	
Profilering - Health Sciences Today lezingen en mentorgesprekken 1 EC	

Premasterprogramma Klinische Gezondheidswetenschappen	
Semester 1 (sep-jan)	Semester 2 (feb-jul)
Methodologie Kwalitatief Onderzoek 2,5 EC	Methodologie Kwantitatief Onderzoek 7,5 EC
Inleiding Statistiek 5 EC	Klassieke Statistische Methoden 5 EC
Academische Vorming 10 EC	
Health Sciences Today Lezingen	

### Legenda

	Gezamenlijk FW, LW en VW
	Programma specifiek



## BIJLAGE 4: BEZOEKPROGRAMMA

### **Dinsdag 20 februari 2018**

10.45	11.00	Aankomst panel
11.00	14.00	Voorbereidend overleg en inzien documenten (inclusief lunch)
14.00	14.45	Gesprek met management (inhoudelijk verantwoordelijken)
14.45	15.00	Overleg panel
15.00	15.45	Gesprek met studenten M Klinische Gezondheidswetenschappen
15.45	16.00	Overleg panel
16.00	16.45	Gesprek met docenten M Klinische Gezondheidswetenschappen
16.45	17.00	Overleg panel
17.00	17.30	Gesprek met alumni
19.00	21.00	Diner panel

### **Woensdag 21 februari 2018**

9.00	9.15	Aankomst panel
9.15	10.00	Inzien documenten, voorbereiding gesprekken, inloopsprek
10.00	10.45	Gesprek met Opleidingscommissie (OC)
10.45	11.00	Overleg panel
11.00	11.45	Gesprek met Examencommissie (EC)
11.45	13.30	Voorbereiden eindgesprek (inclusief lunch)
13.30	14.15	Eindgesprek met management (formeel verantwoordelijken)
14.15	16.15	Opstellen voorlopige bevindingen
16.15	16.30	Mondelinge rapportage voorlopige bevindingen
16.30		Vertrek

## BIJLAGE 5: BESTUDEERDE EINDWERKEN EN DOCUMENTEN

Een overzicht van de eindwerken die het panel voorafgaand aan het bezoek heeft bestudeerd, is op aanvraag beschikbaar bij de projectleider.

Het panel heeft tijdens het bezoek onder meer de volgende documenten bestudeerd (deels in *hard copy* en deels via de elektronische leeromgeving):

- Jaarverslag van de examencommissie;
- Verslagen van de opleidingscommissie;
- Algemeen materiaal over toetsing, zoals een Toetsplan en toetsmatrijzen;
- Toetsopgaven met bijbehorende beoordelingscriteria en normering (antwoordmodellen) van de geselecteerde vakken;
- Een representatieve selectie van handboeken en overig studiemateriaal;
- Studiemateriaal van de geselecteerde vakken (3 per opleiding)