

GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN

ERASMUS SCHOOL OF HEALTH
POLICY & MANAGEMENT

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM

QANU
Catharijnesingel 56
PO Box 8035
3503 RA Utrecht
The Netherlands

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

RAPPORT OVER DE BACHEROPLEIDING GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN EN DE MASTEROPLEIDINGEN HEALTH ECONOMICS, POLICY AND LAW; EN HEALTH CARE MANAGEMENT VAN DE ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM	5
ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE OPLEIDINGEN.....	5
ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE INSTELLING	6
SAMENSTELLING VAN HET PANEL.....	6
WERKWIJZE VAN HET PANEL	6
SAMENVATTEND OORDEEL VAN HET PANEL BACHELOROPLEIDING GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN.....	9
SAMENVATTEND OORDEEL VAN HET PANEL MASTEROPLEIDING HEALTH CARE MANAGEMENT (HCM/ZOMA)	11
SAMENVATTEND OORDEEL VAN HET PANEL MASTEROPLEIDING HEALTH ECONOMICS, POLICY AND LAW (HEPL)	13
BEHANDELING VAN DE STANDAARDEN UIT HET BEOORDELINGSKADER VOOR DE BEPERKTE OPLEIDINGSBEOORDELING	16
BIJLAGEN	31
BIJLAGE 1: DOMEINSPECIFIEK REFERENTIEKADER.....	33
BIJLAGE 2: BEOOGDE EINDKWALIFICATIES.....	35
BIJLAGE 3: OVERZICHTEN VAN DE PROGRAMMA'S	42
BIJLAGE 4: BEZOEKPROGRAMMA	45
BIJLAGE 5: BESTUDEERDE EINDWERKEN EN DOCUMENTEN	46

Dit rapport is vastgesteld op 4 oktober 2018

RAPPORT OVER DE BACHEROPLEIDING GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN EN DE MASTEROPLEIDINGEN HEALTH ECONOMICS, POLICY AND LAW; EN HEALTH CARE MANAGEMENT VAN DE ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM

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

ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE OPLEIDINGEN

Bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen

Naam van de opleiding:	Gezondheidswetenschappen
CROHO-nummer:	56553
Niveau van de opleiding:	bachelor
Oriëntatie van de opleiding:	academisch
Aantal studiepunten:	180 EC
Afstudeerrichtingen:	-
Locatie(s):	Rotterdam
Variant(en):	voltijd
Onderwijstaal:	Nederlands
Vervaldatum accreditatie:	03/07/2019

Masteropleiding Health Economics, Policy and Law

Naam van de opleiding:	Health Economics, Policy and Law
CROHO-nummer:	60082
Niveau van de opleiding:	master
Oriëntatie van de opleiding:	academisch
Aantal studiepunten:	60 EC
Afstudeerrichtingen:	Health Economics
Locatie(s):	Rotterdam
Variant(en):	voltijd
Onderwijstaal:	Engels
Vervaldatum accreditatie:	03/07/2019

Masteropleiding Zorgmanagement

Naam van de opleiding:	Zorgmanagement (Health Care Management)
CROHO-nummer:	60081
Niveau van de opleiding:	master
Oriëntatie van de opleiding:	academisch
Aantal studiepunten:	60 EC
Afstudeerrichtingen:	-
Locatie(s):	Rotterdam
Variant(en):	voltijd, deeltijd
Onderwijstaal:	Nederlands, Engels
Vervaldatum accreditatie:	03/07/2019

Het bezoek van het visitatiepanel Gezondheidswetenschappen aan de Erasmus School of Health Policy & Management van Erasmus Universiteit Rotterdam vond plaats op 17 - 18 mei 2018.

ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE INSTELLING

Naam van de instelling:	Erasmus Universiteit Rotterdam
Status van de instelling:	bekostigde instelling
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 bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen en de masteropleidingen Health Economics, Policy and Law en Zorgmanagement 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 de Radboud Universiteit Nijmegen [vice-voorzitter];
- Dr. M. (Marinus) Verhagen, universitair docent Human Resource Studies aan Tilburg University;
- Em. prof. dr. L.R.D. (Lea) Maes, emeritus hoogleraar Gezondheids promotie aan de Universiteit Gent;
- Dr. ir. C.D. (Kees) de Gooijer, directeur Topconsortium Knowledge and Innovation Agri&Food;
- M. (Maarten) Butink, bachelorstudent Gezondheidswetenschappen aan Maastricht University [student-lid].

Het panel werd ondersteund door dr. M.J.V. (Meg) van Bogaert, die optrad als secretaris.

Professor Lea Maes was verhinderd deel te nemen aan het visitatiebezoek. In overleg met de NVAO is besloten haar voorafgaand aan het visitatiebezoek schriftelijke input te laten leveren en haar ook na afloop om commentaar op het conceptrapport te vragen.

WERKWIJZE VAN HET PANEL

Het bezoek aan de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen en de masteropleidingen Health Economics, Policy and Law, en Zorgmanagement aan de Erasmus Universiteit Rotterdam 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 and Research en Vrije Universiteit Amsterdam.

Het panel Gezondheidswetenschappen wordt 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, dr. 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. (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 opleidingen en stuurde deze 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.

De commissie 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. Een overzicht van de bestudeerde scripties is opgenomen in opvraagbaar bij QANU.

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 de commissie 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. Studentleden van de opleidingscommissie waren vertegenwoordigd in het gesprek met de studenten, de docentleden waren vertegenwoordigd in het gesprek met de docenten. Het panel nam ook kennis van het materiaal dat ter inzage lag. 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.

Definitie oordelen

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

Basiskwaliteit

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

Onvoldoende

De opleiding voldoet niet aan de basiskwaliteit en vertoont tekortkomingen op meer aspecten. Het panel kan herstel voorstellen.

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

BACHELOROPLEIDING GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN

Ten tijde van het visitatiebezoek stond de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen aan de Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM) aan de vooravond van een grote curriculumwijziging. Het panel heeft daarom niet enkel gesproken over het lopende curriculum, maar ook veel aandacht besteed aan het nieuwe curriculum. De aanbevelingen zijn gericht op de toekomst en betreffen dan ook de nieuwe situatie, die vanaf september 2018 zal gelden.

Standaard 1: Het domeinspecifieke referentiekader Gezondheidswetenschappen omvat een breed, multidisciplinair vakgebied. De profilering van de (multidisciplinaire) bacheloropleiding binnen dit kader is daarom van groot belang, evenals de overkoepelende visie op de thematiek van het onderwijs. Hoewel het panel aan het einde van het visitatiebezoek concludeerde dat duidelijke gedachten over de profilering en een overkoepelende visie aanwezig zijn bij de betrokkenen van de opleiding, is het panel van mening dat dit explicieter op papier kan worden geformuleerd. De eindkwalificaties van de bacheloropleiding worden met de herziening van het curriculum ook aangepast. Zowel de huidige als herziene eindkwalificaties voldoen aan de voorwaarden voor eindkwalificaties van een bacheloropleiding in de Gezondheidswetenschappen. Het panel is positief over het minder gedetailleerd maken van de eindkwalificaties, al is het panel ook hier van mening dat expliciete vermelding van een aantal aspecten, zoals soft skills en multi- en interdisciplinariteit in de eindkwalificaties de constructieve alignment zal versterken.

Standaard 2: Het bachelorcurriculum is opgebouwd aan de hand van toenemende verbinding tussen disciplines, met een voornamelijk monodisciplinair eerste jaar, een multidisciplinair tweede jaar en aanzetten tot een interdisciplinair derde jaar. Essentiële thema's komen voldoende aan bod in de vakken, daarnaast is in vijf leerlijnen aandacht voor vaardigheden (soft skills) en academische- en onderzoeksvaardigheden. De leerlijnen in het herziene curriculum hebben ten positieve aandacht gekregen, al blijven ze enigszins impliciet en ondergeschikt aan de inhoudelijke vakken. Het panel is van mening dat de opleiding aan kracht kan winnen door de aandacht voor constructieve alignment vanuit de doelstellingen en profiel van de opleiding door te trekken naar expliciete vertaling in het curriculum. De eindkwalificaties zijn in voldoende mate vertaald in het curriculum en het panel constateert een duidelijke opbouw in de vakken. De beperkte keuzevrijheid in het huidige curriculum wordt hersteld door de wijziging van de minor in het herziene curriculum (naar minimaal 25EC). De verbinding met de praktijk is belangrijk voor de Rotterdamse opleidingen. Deze komt in de bacheloropleiding op verschillende manieren tot uiting, bijvoorbeeld aan de hand van casussen uit de praktijk, gastsprekers en de mogelijkheid voor studenten om een stage te lopen.

ESHPM richt zich op activerend onderwijs en geeft mogelijkheden en ruimte aan docenten om nieuwe werkvormen te ontwikkelen. Desondanks merkt het panel op dat een groot deel van het onderwijs in de vorm van hoorcolleges wordt gegeven. Hoewel de hoorcolleges interactief zijn, ligt het initiatief sterk bij de docent en worden studenten slechts beperkt gedwongen om het eigenaarschap van activerend onderwijs naar zich toe te trekken. De grote mate van autonomie die aan docenten wordt gegeven geeft enerzijds eigenaarschap bij de docenten en een duidelijke inhoudelijke focus aan het curriculum. Anderzijds is er een risico dat wordt afgeweken van de *constructive alignment* en de opleidingsoverstijgende visie op onderwijs. Het panel adviseert sterkere sturing door het opleidingsmanagement in het proces van integrale curriculumontwikkeling. De instroom, doorstroom en uitstroom van de bacheloropleiding zijn op orde en het panel heeft geen struikelblokken in het curriculum gezien. De studielast is voldoende, al zou deze in het oude curriculum in sommige periodes best omhoog hebben gekund in de bacheloropleiding.

Docenten aan ESHPM zijn per definitie betrokken bij onderzoek en onderwijs, waardoor recente ontwikkelingen uit het onderzoek het onderwijs bereiken. Het onderzoek aan ESHPM is hoogstaand



en is vaak internationaal van aard. Ook hecht ESHPM aan een sterke verbinding met het werkveld en is dit zichtbaar in de staf. Het aanbod ten aanzien van docentprofessionalisering is op orde, met als basis een BKO-verplichting voor alle ud's, uhd's en hoogleraren. Onderwijsvernieuwing krijgt veel aandacht. Het panel adviseert aandacht te geven aan het structureren en op hoger aggregatieniveau trekken van deze activiteiten, zodat goede initiatieven breder effect hebben.

Standaard 3: Het huidige toetsbeleid van de ESHPM is in 2016 opgesteld, waarna in 2017 toetsplannen (inclusief toetsmatrijzen) zijn opgesteld. Toetsvormen zijn gevarieerd en aangepast op de leerdoelen van een vak. De organisatie van toetsing is hybride. Enerzijds werkt dit positief, docenten hebben een hoge mate van autonomie en voelen daarmee veel eigenaarschap. Aan de andere kant geeft het systeem vrijblijvendheid, waardoor een continue bewaking van de coherentie op curriculum niveau -en de toetsing ervan - nodig is. In de praktijk richt de opleiding zich op de samenwerking en de dialoog om potentiële issues af te handelen.

De borging van toetsing is goed georganiseerd, met duidelijk belegde verantwoordelijkheden. Er zijn verscheidene bijscholingsmogelijkheden voor examinatoren en er is individuele ondersteuning mogelijk bij bijvoorbeeld het opstellen van een toetsmatrijs. Het panel was bijzonder onder de indruk van de proactieve houding van de examencommissie en de rol die deze commissie speelt bij de borging van kwaliteit van de toetsing. Ter versterking van de examencommissie is in 2016 een toetscommissie ingesteld, bestaande uit alle examinatoren. In de afgelopen drie jaren zijn alle vakken door de toetscommissie in steeds wisselende samenstelling besproken. De voorzitter, tevens lid van de examencommissie, leidde deze besprekingen. Deze vorm van peer-review en kwaliteitsborging werkt goed en levert als bijvangst docentprofessionalisering op.

Het scriptietraject van de bacheloropleiding is sinds het studiejaar 2016-2017 herzien en is nu vormgegeven als een 'normaal' vak met duidelijke deadlines en herkansingsmogelijkheden. Het panel is positief over de leescommissie van ongeveer 10 leden die alle scriptievoorstellen en scripties als onafhankelijk tweede beoordelaar lezen en beoordelen. Bij twijfel van één van de beoordelaars, wordt een derde beoordelaar ingeschakeld. De leescommissie en scriptiebegeleiders houden intervisiebijeenkomsten in het kader van kalibratie van de beoordelingen. Het panel vindt dat het scriptietraject goed is opgezet en dat de opleiding goed omgaat met de kinderziektes die bij de invoering van een nieuw systeem onherroepelijk ontstaan. Als voorbeeld kan worden gegeven dat de beoordelingsformulieren ruimte lieten voor het weglaten van kwalitatieve feedback, maar dit is vanaf dit studiejaar niet meer mogelijk.

Standaard 4: In de bacheloropleiding wordt in de eerste twee jaren gefaseerd toegewerkt naar het eindniveau dat in het derde jaar wordt bereikt. Inherent aan een multidisciplinaire opleiding is dat het eindniveau van verschillende eindkwalificaties in verschillende programmaonderdelen wordt behaald. De opleiding wordt afgesloten met een scriptie waarin een groot aantal van de eindkwalificaties samenkomt. Op basis van een steekproef van 15 scripties voldoet het eindniveau volgens het panel aan wat van een bachelorscriptie mag worden verwacht. Er was een variëteit aan onderzoeksmethoden zichtbaar en thema's in de scripties waren duidelijk gerelateerd aan de actualiteit, maar wel nog veelal monodisciplinair. Het viel het panel op dat een aantal scripties veel taalfouten bevatte, waarbij het onduidelijk is hoe hier in de beoordeling mee wordt omgegaan.

De meeste afgestudeerden van de bacheloropleiding vervolgen de studie in een masteropleiding. Het werkveld heeft de aandacht van de opleidingen. Het panel meent dat alumni meer kunnen worden ingezet, zowel bij loopbaanoriëntatie als bij het opleiden van de huidige studenten. In het bacheloronderwijs wordt het instellen van een werkveldcommissie geadviseerd.

SAMENVATTEND OORDEEL VAN HET PANEL MASTEROPLEIDING HEALTH CARE MANAGEMENT (HCM/ZOMA)

Standaard 1: De masteropleiding HCM/Zoma leidt studenten op voor beleids- en managementposities in zorginstellingen en onderzoeksfuncties. Studenten leren daarom om vraagstukken integraal te beschouwen. Het domeinspecifieke referentiekader Gezondheidswetenschappen omvat een breed, multidisciplinair vakgebied. De profilering van de opleiding binnen dit kader is daarom van groot belang, evenals de overkoepelende visie op de thematiek van het onderwijs. Hoewel het panel aan het einde van het visitatiebezoek concludeerde dat duidelijke gedachten over de profilering en een overkoepelende visie aanwezig zijn bij de betrokkenen van de opleiding, is het panel van mening dat dit explicieter op papier kan worden geformuleerd. De opleiding heeft negen eindkwalificaties geformuleerd waaruit duidelijk het wetenschappelijke karakter van de opleiding wordt weergegeven, evenals de relatie tot de Dublin-descriptoren. De eindkwalificaties zijn algemeen en sterk gericht op het verwerven en toepassen van kennis, waardoor vaardigheden vooral impliciet aan bod komen.

Standaard 2: De Engelstalige, éénjarige, voltijdse masteropleiding HCM/Zoma kent een Nederlandse tweejarige deeltijdvariant. Studenten leren vanuit een multidisciplinair perspectief complexe problemen in de zorg te analyseren. De focus van de opleiding ligt daarbij op de interne organisatie. Het curriculum bestaat uit vakken van 5 EC, met één keuzevak uit een lijst van vijf mogelijkheden. De kerndisciplines zijn helder en in voldoende mate vertegenwoordigd in het curriculum en het multidisciplinaire karakter komt voldoende terug in de verschillende programmaonderdelen. Ontwikkelingen in het werkveld en onderzoek worden in het curriculum verwerkt waardoor het up to date blijft. De leerlijnen zijn impliciet in het curriculum verwerkt en ondergeschikt aan de inhoudelijke vakken. Het panel is van mening dat de opleiding aan kracht kan winnen door de aandacht voor constructieve alignment vanuit de doelstellingen en profiel van de opleiding door te trekken naar expliciete vertaling in het curriculum. De eindkwalificaties zijn in voldoende mate vertaald in het curriculum. De beperkte keuzevrijheid in het curriculum dient volgens het panel te worden uitgebreid. De verbinding met de praktijk is belangrijk voor de Rotterdamse opleidingen. Deze komt in de masteropleiding HCM/ Zoma op verschillende manieren tot uiting, bijvoorbeeld aan de hand van casussen uit de praktijk, de mogelijkheid voor studenten om een stage te lopen en de extracurriculaire mastercafés.

ESHPM richt zich op activerend onderwijs en geeft mogelijkheden en ruimte aan docenten om nieuwe werkvormen te ontwikkelen. Desondanks merkt het panel op dat een groot deel van het onderwijs in de vorm van hoorcolleges wordt gegeven. Hoewel de hoorcolleges interactief zijn, ligt het initiatief sterk bij de docent en worden studenten slechts beperkt gedwongen om het eigenaarschap van activerend onderwijs naar zich toe te trekken. De grote mate van autonomie die aan docenten wordt gegeven geeft enerzijds eigenaarschap bij de docenten en een duidelijke inhoudelijke focus aan het curriculum. Anderzijds is er een risico dat wordt afgeweken van de constructieve alignment en opleidingsoverstijgende visie op onderwijs. Het panel adviseert sterkere sturing door het opleidingsmanagement in het proces van integrale curriculumontwikkeling.

De opleiding kent een heterogene instroom; studenten uit de 'eigen' bacheloropleiding, maar ook studenten met een monodisciplinaire bacheloropleiding. Met name de hbo-instromers in de deeltijdvariant van de masteropleidingen hebben vaak al een ruime werkervaring. Voor een deel van de studenten is een passende premaster opgesteld. Voor studenten die geen premaster hoeven te volgen, maar vanwege een monodisciplinaire bacheloropleiding hiaten in één of meerdere disciplines hebben, heeft de opleiding online modules beschikbaar gesteld. Van deze modules wordt door de studenten veel gebruik gemaakt en het panel vindt het een mooie manier om hiaten in voorkennis te ondervangen. De doorstroom en uitstroom van de masteropleiding zijn op orde en het panel heeft geen struikelblokken in het curriculum gezien.

Docenten aan ESHPM zijn per definitie betrokken bij onderzoek en onderwijs, waardoor recente ontwikkelingen uit het onderzoek het onderwijs bereiken. Het onderzoek aan ESHPM is hoogstaand en is vaak internationaal van aard. Ook hecht ESHPM aan een sterke verbinding met het werkveld en is dit zichtbaar in de staf. Het aanbod ten aanzien van docentprofessionalisering is op orde, met



als basis een BKO-verplichting voor alle universitair (hoofd)docenten en hoogleraren. Onderwijsvernieuwing krijgt veel aandacht. Het panel adviseert aandacht te geven aan het structureren en op hoger aggregatieniveau trekken van deze activiteiten, zodat goede initiatieven breder effect hebben.

Standaard 3: Het huidige toetsbeleid van ESHPM is in 2016 opgesteld, waarna in 2017 toetsplannen (inclusief toetsmatrijzen) zijn opgesteld. Toetsvormen zijn gevarieerd en aangepast op de leerdoelen van een vak. De organisatie van toetsing is hybride, waarbij docenten een hoge mate van autonomie hebben en daarmee veel eigenaarschap voelen. Aan de andere kant geeft het systeem vrijblijvendheid, waardoor een continue bewaking van de coherentie binnen de opleiding nodig is. In de praktijk richt de opleiding zich op de samenwerking en de dialoog om potentiële problemen op te lossen.

De borging van de toetsing is goed georganiseerd, met duidelijk belegde verantwoordelijkheden. Er zijn verscheidene bijscholingsmogelijkheden voor examinatoren en er is individuele ondersteuning mogelijk bij bijvoorbeeld het opstellen van een toetsmatrijs. Het panel was bijzonder onder de indruk van de proactieve houding van de examencommissie en de rol die deze commissie speelt bij de borging van kwaliteit van de toetsing. Ter versterking van de examencommissie is in 2016 een toetscommissie ingesteld, bestaande uit alle examinatoren. In de afgelopen drie jaren zijn alle vakken door de toetscommissie in steeds wisselende samenstelling besproken. De voorzitter, tevens lid van de examencommissie, leidde deze besprekingen. Deze vorm van peer review en kwaliteitsborging werkt goed en levert als bijvangst docentprofessionalisering op.

Het scriptietraject van de masteropleiding is sinds het studiejaar 2015-2016 herzien en is nu vormgegeven als een 'normaal' vak met duidelijke deadlines en herkansingsmogelijkheden. Het panel is positief over de leescommissie van ongeveer 10 leden die alle scriptievoorstellen en scripties als onafhankelijk tweede beoordelaar lezen en beoordelen. Bij twijfel van één van de beoordelaars, wordt een derde beoordelaar ingeschakeld. De leescommissie en scriptiebegeleiders houden intervisiebijeenkomsten in het kader van kalibratie van de beoordelingen. Het panel vindt dat het scriptietraject goed is opgezet en dat de opleiding goed omgaat met de kinderziektes die onherroepelijk ontstaan bij de invoering van een nieuw systeem. Als voorbeeld kan worden gegeven dat de beoordelingsformulieren ruimte lieten voor het weglaten van kwalitatieve feedback, maar dit is vanaf dit studiejaar niet meer mogelijk.

Standaard 4: Inherent aan een multidisciplinaire opleiding is dat het eindniveau van verschillende eindkwalificaties in verschillende programmaonderdelen wordt behaald. De opleiding wordt afgesloten met een scriptie waarin een groot aantal van de eindkwalificaties samenkomt. Op basis van een steekproef van 15 scripties voldoet het eindniveau volgens het panel aan wat van een masterscriptie mag worden verwacht. Eén scriptie voldeed volgens het panel niet aan de verwachtingen, het probleem bij deze scriptie was een onderzoeksopzet die onvoldoende was. Het panel zag een variëteit aan actuele thema's terug in de scripties. Het panel vraagt wel aandacht voor taalvaardigheid; een aantal studenten leek moeite te hebben met het schrijven in Engels en het werd het panel niet duidelijk hoe hier in de beoordeling mee wordt omgegaan.

Uit een werkveldonderzoek (2017) kwam naar voren dat de opleidingen een goede reputatie hebben in het werkveld; ze staan bekend als brede opleidingen van goed academisch niveau. Feedback uit dit onderzoek is opgepakt en in het curriculum verwerkt, zoals het introduceren van *soft skills*. Het overgrote merendeel van de studenten heeft binnen zes maanden na hun afstuderen een baan. Alumni waren zeer positief over hun opleiding en gaven aan graag meer betrokken te zijn bij de beroepsoriëntatie in de opleiding. Het instellen van een werkveldcommissie wordt geadviseerd.

SAMENVATTEND OORDEEL VAN HET PANEL MASTEROPLEIDING HEALTH ECONOMICS, POLICY AND LAW (HEPL)

Standaard 1: De masteropleiding HEPL gaat over de rol van zorgstelsels en gezondheidszorgbeleid. Afgestudeerden komen terecht in beleids- en adviesfuncties in de gezondheidszorg. Het domeinspecifieke referentiekader Gezondheidswetenschappen omvat een breed, multidisciplinair vakgebied. De profilering van de opleiding binnen dit kader is daarom van groot belang, evenals de overkoepelende visie op de thematiek van het onderwijs. Hoewel het panel aan het einde van het visitatiebezoek concludeerde dat duidelijke gedachten over de profilering en een overkoepelende visie aanwezig zijn bij de betrokkenen van de opleiding, is het panel van mening dat dit expliciet op papier kan worden geformuleerd. De opleiding heeft vijf hoofdeindkwalificaties geformuleerd, die ieder zijn opgedeeld in deelkwalificaties. Uit de eindkwalificaties blijkt duidelijk het wetenschappelijke karakter van de opleiding, evenals de relatie tot de Dublin-descriptoren. De eindkwalificaties zijn algemeen van aard en sterk gericht op het verwerven en toepassen van kennis, waardoor vaardigheden vooral impliciet aan bod komen.

Standaard 2: De brede masteropleiding biedt diepgaande scholing in beleid, economie en gezondheidsrecht. Studenten kunnen daarnaast kiezen voor een monodisciplinaire specialisatie Health Economics (HE), waarin de nadruk ligt op economische en econometrische concepten en methoden. Het curriculum zit goed in elkaar en bestaat uit zes verplichte vakken van 5 EC, met minimaal twee keuzevakken uit een lijst van negen mogelijkheden. Studenten kunnen hun opleiding daardoor in een economische, beleidswetenschappelijke of juridische richting sturen. Ontwikkelingen in het werkveld en onderzoek worden in het curriculum verwerkt waardoor het *up to date* blijft. De leerlijnen zijn impliciet in het curriculum verwerkt en ondergeschikt aan de inhoudelijke vakken. Het panel is van mening dat de opleiding aan kracht kan winnen door de aandacht voor *constructive alignment* vanuit de doelstellingen en profiel van de opleiding door te trekken naar expliciete vertaling in het curriculum. De eindkwalificaties zijn in voldoende mate vertaald in het curriculum.

De verbinding met de praktijk is belangrijk voor de Rotterdamse opleidingen. Deze komt in de masteropleiding HEPL op verschillende manieren tot uiting, bijvoorbeeld aan de hand van casussen uit de praktijk, gastsprekers en de extracurriculaire mastercafés.

ESHPM richt zich op activerend onderwijs en geeft mogelijkheden en ruimte aan docenten om nieuwe werkvormen te ontwikkelen. Desondanks merkt het panel op dat een groot deel van het onderwijs in de vorm van hoorcolleges wordt gegeven. Hoewel de hoorcolleges interactief zijn, ligt het initiatief sterk bij de docent en worden studenten slechts beperkt gedwongen om het eigenaarschap van activerend onderwijs naar zich toe te trekken. De grote mate van autonomie die aan docenten wordt gegeven geeft enerzijds eigenaarschap bij de docenten en een duidelijke inhoudelijke focus aan het curriculum. Anderzijds is er een risico dat wordt afgeweken van de *constructive alignment* en opleidingsoverstijgende visie op onderwijs. Het panel adviseert sterkere sturing door het opleidingsmanagement in het proces van integrale curriculumontwikkeling.

De opleiding kent een heterogene instroom; studenten uit de 'eigen' bacheloropleiding, maar ook studenten met monodisciplinaire bacheloropleiding, hbo-instromers en studenten met ruime werkervaring. Voor een deel van de studenten is een passende premaster opgesteld. Voor studenten die geen premaster hoeven te volgen, maar vanwege een monodisciplinaire bacheloropleiding hiaten in één of meerdere disciplines heeft, heeft de opleiding online modules beschikbaar gesteld. Van deze modules wordt door de student veel gebruik gemaakt en het panel vindt het een mooie manier om hiaten in voorkennis te ondervangen. De doorstroom en uitstroom van de masteropleiding zijn op orde en het panel heeft geen struikelblokken in het curriculum gezien.

Docenten aan ESHPM zijn per definitie betrokken bij onderzoek en onderwijs, waardoor recente ontwikkelingen uit het onderzoek het onderwijs bereiken. Het onderzoek aan ESHPM is hoogstaand en is vaak internationaal van aard. Ook hecht ESHPM aan een sterke verbinding met het werkveld



en is dit zichtbaar in de staf. Het aanbod ten aanzien van docentprofessionalisering is op orde, met als basis een BKO-verplichting voor alle universitair (hoofd)docenten en hoogleraren. Onderwijsvernieuwing krijgt veel aandacht. Het panel adviseert aandacht te geven aan het structureren en op hoger aggregatieniveau trekken van deze activiteiten, zodat goede initiatieven breder effect hebben.

Standaard 3: Het huidige toetsbeleid van ESHPM is in 2016 opgesteld, waarna in 2017 toetsplannen (inclusief toetsmatrijzen) zijn opgesteld. Toetsvormen zijn gevarieerd en aangepast op de leerdoelen van een vak. De organisatie van toetsing is hybride, waarbij docenten een hoge mate van autonomie hebben en daarmee veel eigenaarschap voelen. Aan de andere kant geeft het systeem vrijblijvendheid, waardoor een continue bewaking van de coherentie binnen de opleiding nodig is. In de praktijk richt de opleiding zich op de samenwerking en de dialoog om potentiële problemen op te lossen.

De borging van toetsing is goed georganiseerd, met duidelijk belegde verantwoordelijkheden. Er zijn verscheidene bijscholingsmogelijkheden voor examinatoren en er is individuele ondersteuning mogelijk bij bijvoorbeeld het opstellen van een toetsmatrijs. Het panel was bijzonder onder de indruk van de proactieve houding van de examencommissie en de rol die deze commissie speelt bij de borging van kwaliteit van de toetsing. Ter versterking van de examencommissie is in 2016 een toetscommissie ingesteld, bestaande uit alle examinatoren. In de afgelopen drie jaren zijn alle vakken door de toetscommissie in steeds wisselende samenstelling besproken. De voorzitter, tevens lid van de examencommissie, leidde deze besprekingen. Deze vorm van peer review en kwaliteitsborging werkt goed en levert als bijvangst docentprofessionalisering op.

Het scriptietraject van de masteropleiding is sinds het studiejaar 2016-2017 herzien en is nu vormgegeven als een 'normaal' vak met duidelijke deadlines en herkansingsmogelijkheden. Het panel is positief over de leescommissie van ongeveer 10 leden die alle scriptievoorstellen en scripties als onafhankelijk tweede beoordelaar lezen en beoordelen. Bij twijfel van één van de beoordelaars, wordt een derde beoordelaar ingeschakeld. De leescommissie en scriptiebegeleiders houden intervisiebijeenkomsten in het kader van kalibratie van de beoordelingen. Het panel vindt dat het scriptietraject goed is opgezet en dat de opleiding goed omgaat met de kinderziektes die onherroepelijk ontstaan bij de invoering van een nieuw systeem. Zo lieten bijvoorbeeld de beoordelingsformulieren ruimte voor het weglaten van kwalitatieve feedback; dit is vanaf dit studiejaar niet meer mogelijk.

Standaard 4: Inherent aan een multidisciplinaire opleiding is dat het eindniveau van verschillende eindkwalificaties in verschillende programmaonderdelen wordt behaald. De opleiding wordt afgesloten met een scriptie waarin een groot aantal van de eindkwalificaties samenkomen. Op basis van een steekproef van 15 scripties voldoet het eindniveau volgens het panel aan wat van een masterscriptie mag worden verwacht. Het panel zag een variëteit aan actuele thema's terug in de scripties. Het panel vraagt wel aandacht voor taalvaardigheid; een aantal studenten leek moeite te hebben met het schrijven in Engels en het werd het panel niet duidelijk hoe hierin de beoordeling mee wordt omgegaan.

Uit een werkveldonderzoek (2017) kwam naar voren dat de opleidingen een goede reputatie hebben in het werkveld; ze staan bekend als brede opleidingen van goed academisch niveau. Feedback uit dit onderzoek is opgepakt en in het curriculum verwerkt, zoals het introduceren van *soft skills*. Het overgrote deel van de studenten heeft binnen zes maanden na afstuderen een baan. Alumni waren zeer positief over hun opleiding en gaven aan graag meer betrokken te zijn bij de opleiding. Het instellen van een werkveldcommissie wordt geadviseerd.

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

Bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen

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

Masteropleiding Health Economics, Policy and Law

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

Masteropleiding Zorgmanagement

Standaard 1: Beoogde leerresultaten	voldoende
Standaard 2: Onderwijsleeromgeving	voldoende
Standaard 3: Toetsing	goed
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: 4 oktober 2018



Prof. dr. Janke Cohen-Schotanus



Dr. Meg van Bogaert

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 bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen, ook wel Beleid & Management Gezondheidszorg (BMG) genoemd, de masteropleiding Health Care Management / Zorgmanagement (HCM/Zoma) en de masteropleiding Health Economics Policy and Law (HEPL) vallen binnen het domeinspecifieke referentiekader Gezondheidswetenschappen (DSR GW, zie bijlage 1). Uitgangspunt in dit DSR GW is dat het vakgebied Gezondheidswetenschappen per definitie heel breed is. De opleidingen aan de Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR) omvatten dan ook niet het volledige terrein van de gezondheidswetenschappen, maar richten zich op een deelgebied. Het panel bevestigt dat het DSR GW zeer breed en daardoor weinig specifiek is. Hierdoor is de profilering van de opleidingen des te belangrijker. De bacheloropleiding BMG, de masteropleiding HCM/Zoma en de masteropleiding HEPL van de Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM) kenmerken zich doordat zij primair gericht zijn op het bestuderen van de gezondheid, biomedische kennis en management- en beleidsvraagstukken. De opleidingen hebben als doel (toekomstige) beleidsmakers, managers en onderzoekers op te leiden die vanuit een multidisciplinair perspectief kunnen bijdragen aan het oplossen van academische vraagstukken in de zorgsector, ESHPM heeft daarbij specifieke aandacht voor de verbinding tussen theorie en praktijk.

Tijdens het visitatiebezoek heeft het panel uitgebreid gesproken over de overkoepelende visie op de thematiek van het onderwijs van de verschillende opleidingen. De nadruk in de gesprekken lag op de bacheloropleiding, vanwege de voorgenomen herziening van het BMG curriculum vanaf studiejaar 2018-2019. Echter, de bevindingen van het panel gelden in meer of mindere mate ook voor de twee masteropleidingen. Centraal in de gesprekken stond de *constructive alignment* en de context van de opleidingen in de gezondheidszorg. Uit de zelfevaluatie kwam voor het panel niet duidelijk naar voren wat voor professional de opleidingen willen afleveren en hoe dit in de eindkwalificaties tot uiting komt. In de gesprekken werd veel duidelijker welk uitstroomprofiel wordt beoogd. Het panel constateerde dat de focus vanuit de opleidingen sterk gericht is op de inhoud van de vakken; het bleek niet makkelijk om een opleidingsoverstijgende context te formuleren.

In de bijlagen van de zelfevaluatie die gaan over de herziening van de bacheloropleiding zijn volgens het panel goede aanzetten te vinden die een basis leggen voor deze opleidingsoverstijgende context: *Om studenten op te leiden tot toekomstige beleidsmedewerkers en managers van de zorg moet rekening gehouden worden met de verschuiving van taken door veranderende wetgeving, andere financieringsstromen en technologische innovatie. Een relevante opleiding in de Gezondheidswetenschappen zal naast actuele kennis ook skills moeten meegeven om in een*

veranderende omgeving goede keuzes te kunnen maken. Deze visie op de veranderende organisatie van de zorg vormt in de optiek van het panel een mooie basis voor de context van de gezondheidszorg waarop de opleidingen zich richten.

Beoogde eindkwalificaties

Bacheloropleiding BMG

De bacheloropleiding BMG heeft tot doel de studenten gedegen voor te bereiden op een startfunctie op het gebied van beleid en management in de gezondheidszorg. Daarnaast worden studenten voorbereid op een aansluitende masteropleiding bij ESHPM of een andere instelling. De eindkwalificaties van de bacheloropleiding zijn zeer gedetailleerd en onderverdeeld in zeven domeincompetenties. Iedere domeincompetentie is verder onderverdeeld in drie categorieën, te weten kennis, vaardigheden en attitude. Tezamen vormen deze domeincompetenties de eindkwalificaties van de bacheloropleiding.

Met de herziening van het bachelorcurriculum, het nieuwe curriculum gaat in september 2018 van start, zijn ook de eindkwalificaties aangepast. De herziene opleiding kent een totaal van 13 eindkwalificaties, verdeeld over kennis, vaardigheden en attitude. In bijlage 2 worden de nieuwe en oude eindkwalificaties weergegeven. De soft skills die in de (uitgebreide) eindkwalificaties van het huidige curriculum staan, komen slechts impliciet terug in de herziene eindkwalificaties. Het valt het panel op dat de herziene eindkwalificaties sterk op kennis gericht zijn en afgeleid zijn van kennisontwikkeling. De zogenaamde *soft skills*, waarvan het belang in de gesprekken met het panel terecht benadrukt werd, komen niet meer expliciet terug. Ook is de term interdisciplinariteit minder expliciet terug te vinden in de nieuwe eindkwalificaties, evenals de term multidisciplinair. Het panel adviseert om de soft skills en multidisciplinariteit weer expliciet op te nemen in de nieuwe eindkwalificaties om zo de *constructive alignment* van de opleiding te verbeteren.

Masteropleidingen

De masteropleiding HCM/Zoma leidt studenten op voor beleids- en managementposities in zorginstellingen en onderzoeksfuncties. In de opleiding leren studenten om in de praktijk vraagstukken integraal – dus vanuit verschillende perspectieven – te beschouwen. Het reflecteren op de zorg en de rol van de manager en bestuurder in een veranderende zorgcontext staan centraal.

De masteropleiding HEPL gaat in essentie over de rol van zorgstelsels en gezondheidszorgbeleid. Studenten worden primair opgeleid voor beleids- en adviesfuncties bij instanties in de gezondheidszorg in brede zin. Binnen de brede masteropleiding kunnen studenten kiezen voor de monodisciplinaire specialisatie Health Economics (HE) waarin de nadruk ligt op economische concepten en econometrische methoden voor de analyse van de gezondheidszorg. Studenten HEPL worden daarentegen diepgaander geschoold in beleid, economie en gezondheidsrecht.

De opleiding HCM/Zoma heeft negen eindkwalificaties geformuleerd, de opleiding HEPL heeft vijf hoofdeindkwalificaties, ieder daarvan opgedeeld in een aantal deelkwalificaties, zie bijlage 2. Voor beide opleidingen geven de eindkwalificaties duidelijk het wetenschappelijke karakter van de opleiding weer en wordt de relatie met Dublin Descriptoren voor academische masteropleidingen gelegd. Beide opleidingen hebben generieke eindkwalificaties en hoewel algemene vaardigheden terugkomen, is het panel van mening dat de eindkwalificatie sterk gericht zijn op het verwerven en toepassen van kennis.

Overwegingen

Hoewel ESHPM de opleidingen aan de Erasmus Universiteit Rotterdam zich duidelijk weten te onderscheiden van andere Gezondheidswetenschappenopleidingen in Nederland, kan de visie van de individuele opleidingen explicieter worden geformuleerd. Bij het management en de betrokken docenten is een duidelijk beeld aanwezig van het beoogde beroepsprofiel van de afgestudeerden, dit blijkt uit de gesprekken. De eerste stap in de *constructive alignment* van de opleidingen is het



formuleren en vastleggen van de context van de gezondheidszorg, inclusief het beoogde beroepsprofiel van afgestudeerden.

De eindkwalificaties zijn passend bij de opleidingen. Het panel begrijpt dat met de herziening van de bacheloropleiding de eindkwalificaties minder gedetailleerd zijn. Echter, het panel vraagt zich af of de nieuwe eindkwalificaties niet te generiek zijn geformuleerd. De eindkwalificaties van beide masteropleidingen zijn voldoende, vrij generiek en sterk gericht op kennis verwerven en toepassen. Het panel concludeert dat de eindkwalificaties voldoende, maar dat de opleidingen in de praktijk veel meer doen dan op papier staat. Hiermee doen ze zichzelf te kort en is het voor een buitenstaander een uitdaging om een realistisch beeld van de opleidingen te krijgen.

Conclusie

Bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen: het panel beoordeelt Standaard 1 als 'voldoende'.

Masteropleiding Health Economics, Policy and Law: het panel beoordeelt Standaard 1 als 'voldoende'.

Masteropleiding Zorgmanagement: 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).

Bevindingen

Bacheloropleiding BMG

De huidige bacheloropleiding kent een opbouw in de mate waarin de disciplines worden verbonden. Het eerste jaar is primair monodisciplinair, het tweede jaar is multidisciplinair en in het derde jaar wordt gewerkt aan interdisciplinaire vaardigheden. Een overzicht van het curriculum is opgenomen in bijlage 3.

Het panel heeft een aantal vakken uitgebreid bestudeerd om zich een beeld te vormen van de inhoud van de bacheloropleiding. Het tweedejaars vak *Verdelingsvraagstukken en gezondheidszorgbeleid* (12 EC) heeft een multidisciplinaire focus op beleidsvraagstukken. Studenten leren daarnaast als groep een wetenschappelijk verantwoord beleidsrapport te schrijven op basis van zelfstandig empirisch onderzoek. Ook is het derdejaars vak *Zorgverzekeringen en zorgstelsel* (9 EC) bekeken. De nadruk in dit vak ligt op economische en juridische perspectieven en op bestuur en beleid. Het valt het panel op dat de focus volledig op de Nederlandse situatie ligt en dat het comparatief perspectief ontbreekt. Het laatste vak dat is bekeken door het panel, *Critical studies of Management and Innovation* (9 EC), speelt in op actuele casuïstiek zoals het elektronisch patiëntendossier (EPD) en de veranderende rol van de patiënt. Het panel concludeert op basis van de ingekeken vakken, de interviews en de studiegids dat essentiële thema's voldoende aan bod komen en dat de inhoud van de vakken voldoet. Het viel op dat de naamgeving van de vakken de inhoud niet altijd even goed weergaf. Het hernoemen van een aantal thematisch blokken in het herziene curriculum, dat samengaat met inhoudelijke wijzigingen, lijkt dan ook een verstandige zet.

Multidisciplinariteit is een algemeen kenmerk van opleidingen in de Gezondheidswetenschappen, dit is ook zichtbaar in het bachelorprogramma BMG. Het panel ziet dat in het tweede jaar inderdaad vanuit meerdere disciplines naar een vraagstuk of thema wordt gekeken en dat studenten leren meerdere perspectieven toe te passen. De interdisciplinaire aanpak in het derde jaar is minder expliciet zichtbaar voor het panel. Op een aantal punten is er sprake van een integrale aanpak van thematiek, al merken studenten op dat het veelal meerdere disciplines naast elkaar zijn. Ook de bachelorscripties hanteren veelal één disciplinair perspectief.

Naast de inhoudelijke vakken wordt het bachelorprogramma vormgegeven door vijf leerlijnen gericht op vaardigheden en een leerlijn Academische & Onderzoeksvaardigheden. Het panel is positief over het feit dat deze leerlijnen aanwezig zijn, want hierdoor komen opbouw in het curriculum en samenhang tussen de vakken tot stand. De leerlijnontwikkeling in het herziene bachelorprogramma heeft ten positieve aandacht gekregen, al blijven de leerlijnen op het eerste oog ondergeschikt aan de inhoudelijke vakken. Nadere uitleg tijdens het visitatiebezoek maakte duidelijk dat er weldegelijk goed is nagedacht over de integratie van de leerlijnen met het inhoudelijk onderwijs. Opnieuw merkt het panel op dat dit impliciet is en dat de achterliggende gedachte wel in de hoofden zit, maar (nog) niet op papier staat. Expliciteren helpt de kwaliteitsborging en draagt positief bij aan profilering naar buiten.

Om de samenhang van het curriculum te beoordelen wordt opnieuw de *constructive alignment* bekeken. Het panel is van mening dat de bacheloropleiding aan kracht kan winnen door de doelstellingen en profiel van de opleiding expliciet te verwoorden en in het curriculum te vertalen. Het opleidingsmanagement geeft bewust autonomie aan de vakcoördinatoren (docenten). Dit leidt enerzijds tot betrokkenheid en eigenaarschap, maar trekt ook een wissel op de helderheid van de organisatie van eindkwalificaties in het curriculum. Ook zorgt het voor een sterk inhoudelijke focus en zijn, hoewel aanwezig, de ontwikkeling van algemene vaardigheden, soft skills en leerlijnen niet expliciet zichtbaar in het programma. Uit de gesprekken en intensieve bestudering van het curriculum komt naar voren dat de samenhang in de praktijk weldegelijk bestaat en dat er goed is nagedacht over de verschillende vakken en hun plek in het curriculum. Ook studenten geven aan dat ze een samenhangend programma volgen en dat de benodigde kennis en vaardigheden op een goede manier in de opleiding worden ontwikkeld. Het panel concludeert dat de opleidingen zichzelf op papier opnieuw tekortdoen.

Het feit dat BMG een brede, multidisciplinaire opleiding is, houdt in dat er veel disciplinaire inleidingen verplicht zijn. Dit heeft gevolgen voor de keuzevrijheid binnen de opleiding, die in het huidige bachelorprogramma zeer beperkt is. Het panel is dan ook positief over de herziening van de minor, die van 15 EC naar 25 EC gaat (met de mogelijkheid tot 30) EC in het herziene programma.

Het panel constateert dat de eindkwalificaties voldoende zijn vertaald in het curriculum en dat er een logische opbouw zit in de vakken, zowel wat betreft moeilijkheidsgraad als wat betreft de overgang van monodisciplinaire vakken naar multi- en, in enkele gevallen, interdisciplinariteit.

Masteropleiding HCM/Zoma

De Engelstalige masteropleiding Health Care Management wordt als voltijdvariant van één jaar aangeboden en kent een Nederlandstalige deeltijdvariant (Zoma) van twee jaar. Beide programma's omvatten 60 EC. Studenten van beide varianten volgen gezamenlijk hoorcolleges van de verschillende vakken, waarna ze met studenten uit de eigen variant de werkcolleges volgen. De voltijdstudenten volgen gedurende drie vakken steeds één vak parallel aan het schrijven van hun scriptie. Deeltijdstudenten volgen steeds één vak tegelijk en schrijven daarna hun scriptie. Het panel heeft in haar bevindingen en oordeel zowel de voltijd- als de deeltijdopleiding meegenomen.

Studenten leren in deze masteropleiding vanuit een multidisciplinair perspectief complexe problemen binnen de zorg te analyseren. De focus van HCM/Zoma ligt daarbij op de interne organisatie en uitvoering van zorg binnen de (inter)nationale beleidscontext. Het curriculum is opgebouwd uit een aantal verplichte vakken van ieder 5 EC, een thesis van 20 EC en één keuzevak van 5 EC, te kiezen



uit een lijst van vijf vakken. Een schematisch overzicht van het curriculum is weergegeven in bijlage 3.

De drie kerndisciplines, te weten Organisatie- en Beleidswetenschappen, Sociaal Medische Wetenschappen en Bedrijfskunde zijn allen helder en in voldoende mate vertegenwoordigd in het HCM/Zoma-curriculum. Het multidisciplinaire karakter komt bij nadere bestudering door het panel van de vakken ook voldoende naar voren in de verschillende programmaonderdelen. In de masteropleiding worden de vakken getoetst aan de actualiteiten en ontwikkelingen in de discipline en draagt het opleidingsmanagement zorg voor het *up to date* houden van het curriculum. Zo werd tijdens het visitatiebezoek duidelijk dat een vak dat het panel als enigszins achterhaald bestempelde, het komende studiejaar wordt vervangen door een vak over informatiemanagement. Het panel concludeert dat de masteropleiding HCM/Zoma een curriculum heeft waarin de essentiële onderwerpen en thema's voor de opleiding in de gezondheidswetenschappen worden behandeld. De thema's van de scripties zijn mooi. Het merendeel van de scripties ging over beleid en organisatie, al viel het op bij het panel dat er ook een aantal minder voor de hand liggende onderwerpen was.

Van de studenten HCM/Zoma hebben velen als doel manager in de zorg te worden. Tegelijk legt de opleiding, als academische master, terecht nadruk op onderzoeksmethoden en een wetenschappelijke, traditionele thesis. De mogelijkheid om een stage te volgen in de keuzeruimte zorgt voor de nodige balans en samenhang. Hoewel minder sterk dan in het huidige bachelorcurriculum, merkt het panel ook bij de masteropleiding HCM/Zoma op dat de leerlijnen impliciet in de curricula zijn verweven. Hierdoor kostte het enige tijd voor het panel een duidelijk beeld kreeg van de opbouw van verschillende vaardigheden en de vraag waar in het curriculum deze worden aangeleerd en getoetst. De conclusie van het panel is dat het vaardighedenonderwijs in voldoende mate worden aangeboden. Ook in de masteropleiding HCM/Zoma zou de opleiding aan kracht winnen door aandacht te besteden aan de *constructive alignment* van de beoogde eindkwalificaties, de integratie in het programma en hun toetsing.

De studenten hebben een beperkte keuzevrijheid; ze kunnen één vak van 5 EC kiezen uit een lijst van vijf vakken. Het panel is van mening dat een brede, multidisciplinaire masteropleiding als HCM/Zoma meer keuzeruimte zou moeten bieden en adviseert de opleiding hier aandacht aan te geven.

Masteropleiding HEPL

De voltijdse Engelstalige masteropleiding HEPL kent een programma van één jaar en 60 EC. Het programma bestaat uit een combinatie van vakken – van elk 5 EC – die er in samenhang voor zorgen dat studenten vanuit verschillende disciplines gezondheidszorgsystemen en gezondheidszorgbeleid leren beschouwen. Binnen de masteropleiding HEPL kunnen studenten kiezen voor de specialisatie Health Economics (HE), die bestaat uit de economische vakken van de HEPL opleiding, aangevuld met vakken over econometrie en economische theorie. Het multidisciplinaire programma biedt naast zes verplichte vakken minimaal twee keuzevakken (uit een aanbod van negen mogelijkheden) aan. Dankzij de keuzevakken kunnen studenten het karakter van hun opleiding in een meer economische, beleidswetenschappelijke of juridische richting sturen. Het panel is van mening dat er voldoende keuzeruimte in het curriculum zit. Een schematisch overzicht van het curriculum is weergegeven in bijlage 3.

De kerndisciplines Economie, Beleids- en bestuurswetenschappen en Rechten vormen de basis van het curriculum. Het panel is van mening dat ook in de masteropleiding HEPL de verschillende te verwachten disciplines in een gezondheidszorgopleiding met een economische nadruk in voldoende mate zijn vertegenwoordigd en dat het curriculum prima in elkaar zit. Er zitten verschillende innovatieve elementen in het programma en de link met onderzoek is duidelijk aanwezig. De naamgeving van de vakken reflecteert niet in alle gevallen even goed de inhoud, maar bij het nader bekijken van een aantal vakken, komt duidelijk naar voren dat de opleiding de aansturing van gezondheidszorgsystemen betreft en dat alle essentiële onderdelen in het curriculum

vertegenwoordigd zijn. Ook in deze opleiding valt het op dat de onderwerpen van de scripties interessant zijn.

De vaardigheden zijn ook bij de masteropleiding HEPL impliciet verweven in de verschillende inhoudelijke vakken, waardoor het pas na bestudering van de vakken duidelijk wordt dat de vaardigheden in voldoende mate in het curriculum worden aangeboden en getoetst.

Verbinding met de praktijk

De verbinding tussen de opleidingen en de praktijk werd zowel in de zelfevaluatie als in de gesprekken met het panel benadrukt. In de gesprekken werden ook een aantal aansprekende voorbeelden gegeven van casussen die inspelen op actualiteiten in de praktijk. Een belangrijk onderdeel in de bacheloropleiding BMG en de masteropleiding HCM/Zoma zijn de stages waarin studenten de praktijk van dichtbij kunnen observeren en eraan deelnemen. Tevens worden regelmatig gastsprekers uitgenodigd. De masteropleidingen hebben beiden een gemengde studentenpopulatie, met vooral in HCM/Zoma relatief veel zij-instromers met werkervaring in de gezondheidszorg. Dit zorgt voor een natuurlijke verbinding met de praktijk. Het panel is hierover positief.

Een compliment van het panel is er voor de recent ingevoerde Master Cafés, het panel vindt dit een mooie ontwikkeling waarin actuele vraagstukken worden besproken en bediscussieerd met toonaangevende (inter)nationale sprekers. Het is een extra-curriculaire activiteit, maar het trekt grote aantallen studenten. Om de verbinding met de praktijk verder te verbeteren, adviseert het panel de opleidingen na te denken over aanvullende activiteiten gerelateerd aan de Master Cafés, maar dan binnen de opleidingen. Bijvoorbeeld het zelf laten ontwikkelen van casussen door studenten, of eerstejaars bachelor studenten met een gerichte opdracht naar alumni van de opleidingen sturen. De zeer enthousiaste alumni zouden in de opzet hiervan goed betrokken kunnen worden.

Werkvormen

Binnen ESHPM worden uiteenlopende werkvormen toegepast die aansluiten bij de inhoud en leerdoelen van de vakken. Tijdens het visitatiebezoek gaven de opleidingen aan dat ze zich richten op activerend onderwijs. Het viel het panel op dat ondanks deze insteek nog steeds een groot deel van het onderwijs in de vorm van hoorcolleges plaatsvindt. Hoewel hoorcolleges ook interactief kunnen zijn - en dat volgens studenten en docenten ook zijn - blijft het een werkvorm waarbij het initiatief bij de docent ligt en er een grote mate van informatieoverdracht plaatsvindt. Dit past bij het beeld dat het panel kreeg van de inhoudelijke benadering van de curricula, waarin docenten relatief veel autonomie krijgen en de focus ligt op kennis opdoen en het toepassen van de kennis. Hiermee ontstaat echter het risico dat wordt afgeweken van de *constructive alignment*, wat juist bij multidisciplinaire opleidingen als die aan ESHPM van groot belang is. Het advies van het panel is om de programmadirecteuren - juist op dit punt van *constructive alignment* - een centrale en sturende rol te geven.

Het panel is positief over het feit dat de opleidingen nadenken over geschikte werkvormen waarbij studenten worden geactiveerd. Er is duidelijk ruimte binnen de faculteit om nieuwe werkvormen te ontwikkelen en de stafleden spraken hier tijdens het visitatiebezoek met veel enthousiasme over. Het aantal contacturen sluit aan bij wat uit onderzoek als optimaal blijkt: 12 contacturen per week (zie Van der Drift en Vos, 1987). Het panel constateert tevens dat de eerste stappen in de richting van activerend onderwijs zijn gemaakt, studenten worden in groepjes aan het werk gezet en koppelen de resultaten plenair terug. Verdere activering zal niet vanzelf gaan, maar dient te worden gestructureerd en vanaf het eerste bachelorjaar te worden opgebouwd. Naarmate studenten vorderen in hun opleiding, zullen ze het eigenaarschap van het activerend leren naar zich toe moeten trekken. Een voorbeeld is dat studenten in groepen kunnen toewerken naar het zelf ontwikkelen van casussen binnen een vak.



Het panel constateert dat het management niet te sterk wil interfereren in de inhoud van het onderwijs. Het panel kan hier begrip voor opbrengen, want het bevordert het eigenaarschap en commitment van docenten. Tegelijk is het panel van mening dat in het proces van integrale curriculumontwikkeling sterkere sturing nodig is. Dit geldt zowel voor het opzetten en implementeren van werkvormen, maar ook voor de controle van – bijvoorbeeld – het juist invullen van beoordelingsformulieren. Er zijn veel mogelijkheden en vrijheid voor docenten en het panel zag enthousiaste en gemotiveerde stafleden die baat zullen hebben bij meer gerichte aansturing door het opleidingsmanagement. In dit verband wil het panel de overweging meegeven om de hoogleraren een grotere rol in het opleidingsmanagement te geven.

Instromende studenten en studeerbaarheid

Als gevolg van het multidisciplinaire karakter hebben met name de masteropleidingen te maken met een relatief heterogene instroom. Studenten stromen in uit de bacheloropleiding BMG, maar ook vanuit meer monodisciplinaire bacheloropleidingen. HCM/Zoma kent daarnaast ook nog een grote instroom uit de premaster, grotendeels hbo-opgeleide zij-instromers met veel werkervaring. De opleidingen zien de diversiteit in de studentenpopulatie als een voordeel, maar ook als een uitdaging. Het panel heeft uitgebreid aandacht besteed aan de wijze waarop de masteropleidingen met deze uitdaging omgaan, met name de online modules en was hiervan onder de indruk.

Met name instromers met een hbo-vooropleiding, maar ook een aantal vanuit wo-bacheloropleidingen volgen een premaster van één jaar (60 EC). De premasterprogramma's voor HCM/Zoma en HEPL verschillen inhoudelijk van elkaar en besteden aandacht aan de juiste onderwerpen en aan methodologie en onderzoeksvaardigheden. Het panel concludeert dat de premaster de aankomende studenten voldoende voorbereid op het instromen in de masteropleiding.

Instromende studenten uit monodisciplinaire opleidingen hoeven niet altijd een premaster te volgen, maar hebben vaak hiaten in kennis van andere disciplines dan die van hun bacheloropleiding. ESHPM heeft daarom een aantal online modules ontwikkeld die studenten voorafgaand aan of tijdens de masteropleiding kunnen volgen, als blijkt dat hun voorkennis onvoldoende is. Hoewel het volgen van deze modules niet kan worden verplicht, worden ze wel dringend geadviseerd. Studenten gaven tijdens het visitatiebezoek aan gebruik te maken van deze online modules, zelfs studenten die de bacheloropleiding BMG hebben gevolgd gaven aan deze modules zeer waardevol te vinden. Het panel complimenteert ESHPM voor deze aanpak met betrekking tot van het verhelpen van hiaten in voorkennis.

Het panel constateert dat de doorstroom van de verschillende opleidingen voldoende is en dat er geen duidelijke struikelblokken in de programma's zitten. De studielast is voldoende, al zou deze in de bacheloropleiding omhoog kunnen. De studielast bij de masteropleidingen varieert gedurende het jaar, met periodes van 30 uur per week tot 40 uur per week in de periode van stages en het schrijven van de scriptie. De premaster en de online cursussen zorgen voor voldoende voorkennis in de heterogene studentenpopulatie van de masteropleidingen. De studiebegeleiding is op orde, het panel was met name positief over het buddiesysteem dat is ingevoerd.

Docenten

De docenten aan ESHPM zijn afkomstig uit diverse disciplines. ESHPM hanteert voor vast personeel het beleid dat alle docenten ook als onderzoeker werkzaam zijn binnen een van de secties. Op deze manier kan ESHPM garanderen dat docenten vanuit hun eigen expertise over een onderwerp kunnen onderwijzen en altijd recent onderzoek in het onderwijs kunnen integreren. Veel van de docenten zijn volgens het panel betrokken bij hoogstaand, vaak internationaal onderzoek. Diverse wetenschappers worden regelmatig geconsulteerd om bij te dragen tot het vinden van huidige uitdagingen in de gezondheidszorg. Tevens hecht ESHPM aan een sterke verbinding met het werkveld. Zo hebben alle stafmedewerkers regelmatig contact met het werkveld, hetzij vanuit onderwijsopgaven, hetzij voor onderzoeksdoelstellingen. Een deel van de stafleden werkt ook deels bij andere instellingen in de gezondheidszorg.

Sinds 2012 heeft ESHPM een uitgebreid docentprofessionaliseringsaanbod dat modulair is opgezet en inspeelt op de diverse onderwijsrollen die een docent kan vervullen. Het behalen van een Basis Kwalificatie Onderwijs (BKO) is een verplichting voor alle universitair docenten en hoger. Tevens participeren jaarlijks één of enkele docenten in de Senior Kwalificatie Onderwijs (SKO), deze docenten nemen een prominente plek in bij onderwijsinnovatietrajecten. Als kleine faculteit maakt ESHPM graag gebruik van EUR-brede initiatieven, zoals de Community for Learning & Innovation.

De opleidingen besteden aandacht aan vernieuwing en innovatie van het onderwijs. Het panel is positief dat de opleidingen hier aandacht aan geven, want continue verbetering en innovatie zijn onontbeerlijk. Het valt het panel wel op dat ook hier de activiteiten op een betrekkelijk laag aggregatieniveau plaatsvinden, in de vakken en de organisatie van de vakken. Het structureren van de verbeteringen en deze naar een hoger aggregatieniveau trekken, zou de opleidingen verder vooruit helpen.

Het panel constateert dat er enthousiaste teams voor de opleidingen staan, waarbij vooral de jongere (universitair) docenten positief opvallen. Het is duidelijk dat onderwijs een belangrijke positie heeft binnen de faculteit. Echter, het personeelsbeleid laat carrièrepaden op basis van onderwijs- en onderwijsmanagementprestaties slechts beperkt toe. Volgens het panel moet dit op korte termijn worden opgepakt, dit zou de positionering van bijvoorbeeld de programmadirecteuren bestendigen.

Overwegingen

Bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen

Het panel stelt vast dat het programma, de onderwijsleeromgeving en de kwaliteit en omvang van het docententeam het voor instromende studenten mogelijk maken om de beoogde leerresultaten te behalen. De eindkwalificaties zijn voldoende vertaald in het curriculum en er zit een logische opbouw in het curriculum, zowel wat betreft de moeilijkheidsgraad als met betrekking tot de overgang van monodisciplinaire vakken naar multi- en in enkele gevallen interdisciplinariteit. De samenhang van het curriculum is voldoende. De opleiding legt nadruk op de inhoud van het curriculum en de autonomie van de docenten daarbij. Dit leidt tot een inhoudelijk sterk programma, al kan de opleiding aan kracht winnen door de doelstelling en het profiel van de opleiding explicieter in het curriculum te vertalen. Het panel waardeert de aandacht voor werkvormen en activerend onderwijs en is van mening dat de opleiding op dit gebied een aantal belangrijke stappen aan het nemen is. Het docentencorps is enthousiast en voldoende gekwalificeerd om het onderwijs te geven. De studiebegeleiding functioneert naar behoren.

Masteropleidingen

Zeer positief is het panel over de aanpak van de opleidingen om het niveau van de heterogene groep instromende studenten op peil te krijgen, de online modules zijn hiervoor een mooie en effectieve vorm. Evenals bij de bacheloropleiding ligt bij de masteropleidingen de nadruk op de inhoud van het curriculum, waardoor het programma inhoudelijk sterk is, maar die tegelijkertijd tot gevolg heeft dat het profiel van de opleiding niet expliciet wordt vertaald in het curriculum. Het docentencorps is enthousiast en voldoende gekwalificeerd om het onderwijs te geven. De studiebegeleiding functioneert naar behoren.

Masteropleiding HCM/Zoma

Het panel stelt vast dat het programma, de onderwijsleeromgeving en de kwaliteit en omvang van het docententeam het voor instromende studenten mogelijk maken om de beoogde leerresultaten te behalen. De opleiding kent een voltijd- en een deeltijdvariant die beiden een logische opbouw hebben. Studenten leren vanuit een multidisciplinair perspectief complexe problemen binnen de zorg te analyseren. Het panel adviseert de opleiding meer keuzeruimte aan te bieden dan de huidige 5 EC.



Masteropleiding HEPL

Het panel stelt vast dat het programma, de onderwijsleeromgeving en de kwaliteit en omvang van het docententeam het voor instromende studenten mogelijk maken om de beoogde leerresultaten te behalen. De combinatie van vakken zorgen er in samenhang voor dat studenten gezondheidszorgsystemen en gezondheidszorgbeleid vanuit verschillende disciplines leren beschouwen. Er is voldoende keuzevrijheid voor studenten om een eigen karakter aan de opleiding te geven.

Conclusie

Bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen: het panel beoordeelt Standaard 2 als 'voldoende'.

Masteropleiding Health Economics, Policy and Law: het panel beoordeelt Standaard 2 als 'voldoende'.

Masteropleiding Zorgmanagement: 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

ESHPM heeft in deze evaluatieperiode aandacht besteed aan het verbeteren van (de inzichtelijkheid van) de kwaliteit van de toetsing. Het algemene toetsbeleid van ESHPM is in 2016 opgesteld waarna in 2017 de toetsplannen zijn opgesteld. Binnen de opleidingen worden verschillende toetsvormen toegepast, waaronder meerkeuzetentamens, openvragententamens, casussen, essays en mondelinge tentamens. De toetsvorm wordt afgestemd op de leerdoelen van het betreffende vak. Binnen ESHPM wordt aandacht besteed aan zowel summatieve als formatieve toetsing. Daarbij is aandacht voor het bijsturen van het leergedrag van studenten tijdens de opleiding. Een interessante toetsvorm is volgens het panel het participatiecijfer dat studenten krijgen voor hun houding en deelname aan het onderwijs en waarbij ze worden beoordeeld aan de hand van concrete en toetsbare leerdoelen. Ook studenten waren positief over deze toetsvorm.

Het toetsplan bevat van iedere opleiding een matrix waarin de leerdoelen van alle vakken zijn gekoppeld aan de eindkwalificaties. Daarnaast is het van belang dat de leerdoelen van elk vak voldoende worden weerspiegeld in de toetsing van dat vak. Van examinatoren wordt daarom verwacht dat ze een toetsmatrijs opstellen waarin deze verbinding tot uiting komt. In het overkoepelende toetsbeleid worden minimale kwaliteitseisen beschreven waaraan alle toetsen moeten voldoen. Daarnaast gelden aanvullende eisen per type toets, zoals het aantal feedbackmomenten voor schrijfopdrachten. Bij multidisciplinaire vakken dienen de toetsen studenten uit te dagen om kennis uit verschillende vakgebieden te combineren, bijvoorbeeld aan de hand van een casus.

Het panel constateert dat de organisatie van toetsing vrij hybride is. Het toetsbeleid biedt richtlijnen, en de toetscommissie heeft een rol in de consistentie van toetsing, maar er is een behoorlijke mate van autonomie voor de docenten die daardoor veel eigenaarschap voelen. Tegelijk bestaat het risico van een bepaalde vrijblijvendheid en dient de coherentie binnen de opleidingen proactief te worden bewaakt. De formele verantwoordelijken hiervoor zijn de prodecaan en de opleidingsdirecteur maar

de programmadirecteuren hebben geen formele positie. Dit levert in de praktijk weinig problemen op, aangezien de opleidingen insteken op samenwerken en overleggen. Echter, in geval van problemen of weerstand zou een werkwijze beschikbaar moeten zijn waarbij de programmadirecteuren ook zonder de opleidingsdirecteur of prodecaan kunnen interfereren.

Borging kwaliteit toetsing en examencommissie

Naast de prodecaan als formeel eindverantwoordelijke voor toetsing zijn de opleidingsdirecteur, programmadirecteuren, examinatoren en examencommissie betrokken bij de kwaliteitscyclus rondom toetsing. Het panel concludeert dat de opleidingen de borging van toetsing goed hebben georganiseerd en dat de verantwoordelijkheden duidelijk zijn belegd. Examinatoren dienen een BKO-certificaat in hun bezit te hebben. Voor examinatoren worden verschillende modules voor nascholing aangeboden, maar ze kunnen ook (individuele) ondersteuning krijgen bij het opstellen van toetsmatrijzen, of om de kwaliteit van hun toetsen te verbeteren.

ESHPM heeft één examencommissie die verantwoordelijk is voor de kwaliteit van toetsing en examinering van de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen en de masteropleidingen HCM/Zoma en HEPL. De examencommissie speelt een proactieve rol bij de borging van de kwaliteit van de toetsing. Het panel kreeg een zeer goede indruk van deze proactieve houding van de examencommissie. Uit het gesprek tijdens het visitatiebezoek kwam duidelijk naar voren dat de examencommissie weet wat er speelt en veel spreekt met betrokkenen van de drie opleidingen. Zo werd tijdens het visitatiebezoek met concrete voorbeelden aangegeven waar en hoe de examencommissie haar rol oppakt, zoals in het scriptietraject, maar bijvoorbeeld ook bij de totstandkoming van het participatiecijfer.

Ter versterking van de proactieve rol van de examencommissie is in 2016 een toetscommissie ingesteld, bestaande uit alle examinatoren, waarvan de voorzitter lid is van de examencommissie. Sinds het collegejaar 2016-2017 zijn de toetsen van alle vakken van de drie opleidingen door deze toetscommissie besproken. De exacte samenstelling van de toetscommissie varieert afhankelijk van het vak dat wordt behandeld. De beoordeling van toetsen wordt op deze wijze een vorm van 'peer review' en 'learning by doing'. Het panel zeer is positief over de samenstelling en werkwijze van de toetscommissie. Niet alleen de examiner van het beoordeelde vak heeft op deze manier mogelijkheid bij te leren, maar ook de betrokken examinatoren kunnen zich ontwikkelen. Naast kwaliteitsborging is er dus zeker ook sprake van professionalisering van de docenten/examinatoren. Deze wijze van werken is relatief nieuw, waardoor ook kinderziektes aanwezig zijn. Het panel constateert dat de examencommissie en toetscommissie issues goed oppakken en actief verbeteringen doorvoeren.

Ontwikkeling scriptietraject

Naar aanleiding van de voorgaande visitatie is in het scriptietraject een aantal ontwikkelingen doorgevoerd. De masteropleiding HCM/Zoma was hiermee de eerste, deze opleiding werkt in het collegejaar 2017-2018 al voor het derde achtereenvolgende jaar met het huidige scriptietraject. De andere twee opleidingen zijn een jaar later gestart.

De scriptie is vormgegeven als een 'normaal' vak, met per onderdeel maximaal twee toetsgelegenheden per studiejaar en daardoor een strakke hantering van deadlines. Studenten schrijven een scriptievoorstel dat een *go* of een *no-go* krijgt. In geval van een *no-go* krijgt de student één herkansingsmogelijkheid. Indien dan geen *go* wordt verkregen, kan de student niet beginnen met deel 2 van het vak en dient hij/zij het jaar erna opnieuw te beginnen met deel 1 van het vak. Deel 2 is het daadwerkelijk schrijven van de scriptie. Ook hier heeft de student na een eerste beoordeling met een *no-go* één herkansingsmogelijkheid. De beoordeling van het onderzoeksvoorstel en de scriptie wordt uitgevoerd door de scriptiebegeleider en een lid van de opleidingsspecifieke leescommissie. Deze leescommissie bestaat uit ongeveer tien leden die alle onderzoeksvorstellen en scripties onafhankelijk van de scriptiebegeleiders lezen en beoordelen. De beoordelingen vinden plaats aan de hand van vooraf geformuleerde criteria voor het scriptievoorstel en een opleidingsspecifieke *rubric* voor de scripties. Indien bij een van de beoordelaars twijfel bestaat over



een beoordeling, wordt een tweede lid van de leescommissie ingeschakeld. Na een *go* voor de scriptie is er een mondelinge verdediging door de student waarbij tenminste de scriptiebegeleider en één leescommissielid aanwezig zijn. De verdediging kan invloed hebben op het definitieve eindcijfer dat in overleg tussen de scriptiebegeleider en het leescommissielid wordt vastgesteld.

De opleidingen geven aan dat de ervaringen met het nieuwe beoordelingsproces en de inrichting met strakke deadlines over het algemeen positief zijn. Ook het panel is van mening dat het proces goed is ingericht. Het systeem biedt in de beoordelingsformulieren ook ruimte voor de menselijke maat. Het systeem geeft bandbreedtes voor een beoordeling en er wordt geen eindcijfer gegenereerd aan de hand van een rekenformule. Over het algemeen kwam de beoordeling van de scripties in de steekproeven door het panel overeen met de cijfers van de begeleiders. Bij een beperkt aantal scripties was het verschil groter dan 1 punt, waarbij het panel in twee gevallen een hoger cijfer gaf en in vier gevallen een lager (voldoende) cijfer. Om interpretatieverschillen zoveel mogelijk te voorkomen en beter te kalibreren houden de leescommissies en scriptiebegeleiders intervisiebijeenkomsten. De scriptiecoördinatoren van de drie opleidingen hebben veel contact over de ontwikkelingen in het scriptietraject om van elkaar te leren.

Er is op een aantal punten verbeteringen mogelijk, de opleidingen lieten weten daar ook mee bezig te zijn. Als voorbeeld heeft het panel geconstateerd dat de beoordelingen van de scripties correct zijn, maar dat de kwalitatieve feedback van een aantal begeleiders te summier of zelfs geheel afwezig is. Tijdens de visitatie werd duidelijk dat tot vorig jaar de mogelijkheid bestond voor begeleiders om geen kwalitatieve feedback op het beoordelingsformulier in te vullen. Dit punt is door de opleidingen intussen geadresseerd; het is niet langer mogelijk. Volgens het panel is het goed dat deze wijziging voor de komende scripties is doorgevoerd. Het panel is van mening dat het scriptieproject mooi is opgezet en goed in elkaar zit. De deadlines brengen structuur aan en het beoordelingstraject met het vierogenprincipe lijkt goed te werken. De leescommissie van beperkte omvang zorgt voor een stabiliteit en kalibratie in de beoordelingen. De opleidingen zijn proactief bezig met het oplossen van de kinderziektes in het beoordelingssysteem en het panel is ervan overtuigd dat hieraan voldoende en blijvende aandacht wordt besteed.

Overwegingen

ESHPM heeft de afgelopen periode met succes veel tijd en energie gestoken in het verbeteren en borgen van de validiteit, betrouwbaarheid en transparantie van de toetsing en de borging van toetsing. Het toetsbeleid is op orde en de examinatoren worden ruim voldoende ondersteund en begeleid in het opstellen en afnemen van toetsen. De goed geïnformeerde en proactieve examencommissie en een goed functionerende toetscommissie zorgen voor de borging. De examencommissie weet wat er speelt en spreekt veel met betrokkenen van de opleidingen. Het panel constateert dat de examencommissie en toetscommissie de verschillende issues goed oppakken en actief verbeteringen doorvoeren. Het scriptietraject is voor alle opleidingen grondig aangepakt. Het panel is ervan overtuigd dat ondanks een aantal kinderziektes, de veranderingen nu al een positief effect hebben en bij het verhelpen van de laatste issues dit effect alleen maar groter zal worden.

Conclusie

Bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen: het panel beoordeelt Standaard 3 als 'goed'.

Masteropleiding Health Economics, Policy and Law: het panel beoordeelt Standaard 3 als 'goed'.

Masteropleiding Zorgmanagement: het panel beoordeelt Standaard 3 als 'goed'.

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

Voor de drie opleidingen geldt dat het eindniveau van de studenten in verschillende vakken tot uiting komt. Dit is inherent aan de multidisciplinaire opzet van de opleidingen. In de bacheloropleiding wordt in de eerste twee jaren gefaseerd toegewerkt naar het eindniveau dat in het derde jaar wordt bereikt. Voor alle opleidingen geldt dat de opleiding wordt afgesloten met een scriptie waarin veel eindkwalificaties samenkomen. Studenten kiezen bij hun scriptie voor een onderwerp en/of discipline waarin ze zich verdiepen. Hierdoor komen niet noodzakelijkerwijs alle disciplines van de opleiding inhoudelijk aan bod in de scriptie. Uit de *rubrics* voor de beoordeling kan worden afgeleid welke verschillen in niveau tussen de bachelor- en masteropleidingen zitten. Met name in het toepassen en inbedden van de theorie en wat betreft de conclusies en reflectie zit er een verschil tussen wat van bachelorstudenten wordt verwacht en wat van masterstudenten. Het panel is van mening dat het verschil in niveau in de praktijk voldoende aanwezig is, maar dat dit explicieter kan worden aangegeven.

Van iedere opleiding heeft het panel een steekproef van 15 scripties gelezen. Voor de HCM/Zoma opleiding was geen verschil zichtbaar tussen de voltijdsstudenten en de deeltijdsstudenten. Op één scriptie na werden alle scripties door het panel als voldoende beoordeeld. Deze scriptie (met eindcijfer 5,8) van de masteropleiding HCM/Zoma, kende een opzet van het onderzoek die eigenlijk niet voldoende was. Hierdoor werd het zeer moeilijk om nog een voldoende voor de scriptie te geven. In eerste instantie werd ook een *no-go* gegeven, maar het proces naar een uiteindelijke *go* was voor het panel niet helder. Het panel adviseert de opleidingen om het proces van de *go* en *no-go* helder te beschrijven, zodat voor studenten en begeleiders vooraf duidelijk is wat het proces zal zijn en wat de beoordelingscriteria voor een *go* en *no-go* zijn.

Het panel concludeert dat het eindniveau van de scripties voldoet aan de verwachtingen die worden gesteld aan bachelor- respectievelijk masteropleidingen. In de verschillende scripties kwam een veelheid van wetenschappelijke methoden aan bod wat erop wijst dat studenten vertrouwd worden gemaakt met een veelheid aan onderzoeksmethoden en technieken. De thema's die studenten kozen waren duidelijk gerelateerd aan actualiteiten en over het algemeen vond het panel dat het goed gekozen onderwerpen waren. Het viel het panel op dat ondanks de nadruk op multidisciplinariteit in de opleiding, veel scripties een monodisciplinair karakter hadden. Tot slot, vraagt het panel aandacht voor de taalkundige aspecten in de scriptie. In de bacheloropleiding leken niet alle studenten in staat een scriptie in goed Nederlands te schrijven, in de masteropleidingen hadden sommige studenten moeite met het Engels.

Het functioneren op de arbeidsmarkt na afronding van de opleiding geeft ook informatie over de gerealiseerde leerresultaten van de studenten. In 2017 heeft ESHPM een werkveldonderzoek laten uitvoeren waaruit een positief beeld naar voren kwam. De opleidingen hebben een goede reputatie in het werkveld; ze staan bekend als brede opleidingen van goed academisch niveau waarin studenten vanuit verschillende perspectieven leren kijken naar de gezondheidszorg. De stage speelt een belangrijke rol voor het imago van de opleidingen in het werkveld, maar ook in het beeld dat studenten hebben van het werkveld. Aandachtspunten uit het werkveldonderzoek waren de ontwikkeling van *soft skills* en een nog duidelijkere verbinding met de praktijk in het onderwijs. Het panel constateert dat ESHPM aan beide punten aandacht besteedt, zoals in dit rapport bij standaard 2 is beschreven.



In 2017 heeft ESHPM tevens een alumnionderzoek laten uitvoeren. De alumni zijn over het algemeen tevreden over hun opleiding, met name de multidisciplinariteit en de verbinding met de praktijk waren positieve punten die ook door de alumni in het gesprek met het panel werden genoemd. De arbeidsmarktpositie van afgestudeerden is goed; binnen zes maanden heeft 90% van de afgestudeerden een baan. In het gesprek met alumni kwam naar voren dat een aantal zich sterker had willen specialiseren in plaats van zich te richten op het ontwikkelen van een multidisciplinaire, verbredende benadering. Het panel is van mening dat specialisatie in het huidige curriculum weldegelijk mogelijk is en zou moeten zijn. Aan de hand van keuzevakken kan een student een specialistisch profiel ontwikkelen. Het is wel belangrijk dat studenten op de hoogte zijn van deze mogelijkheden, vanuit het gesprek met de alumni leek dit in het verleden niet altijd het geval te zijn.

Het panel en de alumni zijn van mening dat er meer gebruik van alumni gemaakt kan worden in de opleiding, bijvoorbeeld door ze te koppelen aan studenten in de vorm van een mentorschap, of door eerstejaars studenten een opdracht te laten uitvoeren waarbij ze een interview/gesprek met een alumnus moeten voeren. De motivatie om ook na hun afstuderen aan de opleiding bij te dragen was bij de alumni duidelijk aanwezig en het geeft de opleidingen een extra connectie met het werkveld.

Het panel concludeert dat de opleidingen veel aandacht hebben voor het werkveld en externe partijen. Om dit beter te structureren adviseert het panel een werkveldcommissie in te stellen en het alumni-netwerk frequenter en gericht in te zetten.

Overwegingen

De opleidingen worden afgesloten met een scriptietraject dat als een regulier vak wordt ingestoken. Na het opstellen van een onderzoeksvoorstel krijgen studenten wel of geen toestemming om door te gaan met het schrijven van de scriptie zelf. Het panel is van mening dat deze werkwijze een goede ontwikkeling is, al zijn er nog een aantal kinderziektes die aandacht vragen en krijgen, zoals kalibratie van de beoordelingen en het goed invullen van de beoordelingsformulieren. Het niveauverschil tussen bachelor- en masterscripties komt voldoende tot uiting op basis van de steekproef van scripties die het panel heeft bekeken.

De thema's in de scripties zijn over het algemeen goed gekozen en betreffen actuele ontwikkelingen in het veld. Er is een variëteit aan onderzoeksmethoden zichtbaar in de scripties en de beoordeling is over het algemeen correct. Algemene aandachtspunten zijn het duidelijk maken van niveauverschillen tussen bachelor- en masterscripties en gebruik van correct Nederlands respectievelijk Engels.

ESHPM heeft duidelijk aandacht voor de connectie met het werkveld en is bezig feedback uit het werkveld te incorporeren in de opleidingen. Het panel is van mening dat de opleidingen meer en beter gebruik kunnen maken van alumni om studenten een beeld van het werkveld te geven. Ook beveelt het panel aan een werkveldcommissie in te stellen.

Conclusie

Bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen: het panel beoordeelt Standaard 4 als 'voldoende'.

Masteropleiding Health Economics, Policy and Law: het panel beoordeelt Standaard 4 als 'voldoende'.

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

ALGEMEEN EINDOORDEEL

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

Het panel beoordeelt standaard 1, 2 en 4 voor de masteropleiding Health Economics, Policy and Law als 'voldoende'. Het panel beoordeelt standaard 3 als 'goed'. Volgens de beslisregels van de NVAO is het algemeen eindoordeel van het panel over de opleiding daarmee 'voldoende'

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

Conclusie

Het panel beoordeelt de *bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen* als 'voldoende'.

Het panel beoordeelt de *masteropleiding Health Economics, Policy and Law* als 'voldoende'.

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

BIJLAGEN

BIJLAGE 1: DOMEINSPECIFIEK 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)¹ 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 1948². 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 burgers³.

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 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 deel terreinen, die zowel in hun specifieke context als onderlinge samenhang worden bestudeerd. Vanwege dit brede perspectief zullen programma's van de universiteiten verschillen in

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.



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 specifieker 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

Bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen (oude programma)

1. Academisch denken en handelen (E1)

- Begrippen en benaderingswijzen uit de verschillende wetenschapsgebieden van de gezondheidswetenschappen (GW) kennen (k).
- Beschikken over voldoende wetenschapsfilosofische kennis om de verschillende GW-wetenschapsgebieden en paradigmata in onderling verband te kunnen plaatsen en te kunnen overzien op overeenkomsten en verschillen (k).
- Kunnen aangeven hoe de GW-wetenschapsgebieden kunnen bijdragen aan het analyseren van problemen binnen de organisaties en de structuur van de gezondheidszorg en aan het ontwerpen van oplossingen (k).
- Weten waar benaderingswijzen en visies van de verschillende GW-wetenschapsgebieden met elkaar kunnen conflicteren (k).
- Informatie kritisch evalueren en integreren (v).
- Met de methoden van de verschillende GW-wetenschapsgebieden problemen binnen de gezondheidszorg kunnen ordenen en analyseren (v)
- Verbanden kunnen leggen tussen begrippen en concepten uit de verschillende GW-wetenschapsgebieden (v).
- Vergelijken en verbinden van theorieën van de verschillende vakgebieden: daarbij kunnen denken in modellen en in staat zijn om te gaan met verschillende abstractie niveaus (v).
- Gericht zijn op kritische zelfreflectie (a).
- Besef van de tijdigheid en feilbaarheid van de eigen kennis en vaardigheden (a).

2. Vermogen om gezondheidszorgproblemen te analyseren en oplossingsrichtingen aan te dragen (E2)

- Beheersing van het idioom, de centrale concepten en de belangrijkste theorieën uit de verschillende GW-wetenschapsgebieden (k).
- Kunnen benoemen en beschrijven van de voornaamste kenmerken van processen van gezondheid en ziekte in de samenleving met o.a. als elementen de sociale en culturele achtergrond, het ontstaan van ziekte, het genezingsproces, soorten ziekte en het voorkomen daarvan en behoefte aan middelen voor behoud of herstel van gezondheid (k).
- Kunnen benoemen en beschrijven van de voornaamste kenmerken van structuur en ontwikkeling van het stelsel van de gezondheidszorg (k).
- Kunnen benoemen en beschrijven van de voornaamste kenmerken van de processen van externe aansturing van publieke, quasi publieke en private organisaties in de gezondheidszorg, financieringsarrangementen, inter-organisatorische verbanden en beleidsnetwerken (k).
- Kunnen benoemen en beschrijven van de voornaamste kenmerken van de processen van interne sturing van organisaties met als elementen logistiek, planning, strategische beleidsvoering, bedrijfseconomie, ICT en kwaliteitsborging (k).
- Kunnen benoemen en beschrijven van de voornaamste kenmerken van internationale vergelijking van gezondheidszorgsystemen (k).
- Kwaliteitsmaatstaven kunnen benoemen die als richtinggevend beschouwd kunnen worden voor de aanpak van beleid- en managementvraagstukken in de gezondheidszorg (beginselen van goed bestuur, democratie, doelgerichtheid, effectiviteit, efficiëntie etc.) (k)
- Gestructureerd kunnen ontleden van een gezondheidszorgvraagstuk naar relevante actoren en factoren (v).
- Kunnen positioneren van het gezondheidszorgprobleem binnen de politiekmaatschappelijke context (v).
- Mogelijke oplossingsrichtingen voor het probleem kunnen bedenken, daarbij rekening houdend met de relevante perspectieven en invalshoeken (v).
- Het vermogen en de wil de eigen visie te bezien en te wegen vanuit het perspectief van een andere stakeholder (a).
- Beslissingen kunnen nemen en vasthouden in condities van onzekerheid (a).



3. *Interdisciplinair denken en handelen (E3)*

- Verbanden kunnen leggen tussen begrippen en concepten uit de verschillende vakgebieden. Daarbij kunnen denken in modellen en in staat zijn om te gaan met verschillende abstractieniveaus (k).
- Kunnen aangeven hoe de GW-wetenschapsgebieden kunnen bijdragen aan het analyseren van gezondheidszorgproblemen en aan het ontwerpen van oplossingen (k).
- Weten waar benaderingswijzen en visies van verschillende wetenschapsgebieden met elkaar kunnen conflicteren (k).
- Kunnen inleven in de rol en het perspectief van de verschillende partijen in de gezondheidszorg (v).
- Kunnen vaststellen van de verschillen en overeenkomsten in de visies en belangen van de bij een vraagstuk betrokken actoren (v).
- Kunnen vaststellen van mogelijke oplossingsrichtingen gegeven de verschillen in perspectief en visie van betrokken actoren (v).
- Het vermogen en de wil om de eigen wetenschapsopvatting te bezien en te wegen vanuit het perspectief van een andere wetenschapsopvatting (a).
- Gericht zijn op leren van anderen (a).

4. *Vermogen om zelfstandig onderzoek op te zetten, uit te voeren en te rapporteren (E4)*

- Algemene kennis en het kunnen toepassen van een selectief aantal kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethoden (k).
- Kunnen lezen van en reflecteren op artikelen in wetenschappelijke tijdschriften, en de daarin gehanteerde en gangbare methoden van dataverzameling en analyse kunnen begrijpen en interpreteren (v).
- Kunnen vertalen van beleids- en managementproblemen in hypothesen en onderzoeksvragen en daarbij het object van onderzoek helder kunnen afbakenen en definiëren (v).
- Bij een onderzoeksopzet een beargumenteerde keuze kunnen maken uit een (beperkt) scala van onderzoeksinstrumenten (v).
- Een wetenschappelijk verantwoord verslag kunnen schrijven van een zelfstandig verricht empirisch onderzoek (v).
- Een kritische houding hebben ten aanzien van gezondheidszorgonderzoek en de wijze waarop de resultaten kunnen worden gebruikt (a).

5. *Professioneel denken en handelen (E5)*

- Kunnen benoemen en beschrijven van de verschillende segmenten, organisaties, beroepsgroepen en functies die relevant zijn voor beleid en management van de gezondheidszorg (k).
- Kunnen benoemen van de kwaliteitsmaatstaven die als richtinggevend beschouwd kunnen worden voor de aanpak van beleid- en managementvraagstukken in de gezondheidszorg (beginselen van goed bestuur, democratie, doelgerichtheid, effectiviteit, efficiëntie etc.) (k).
- Kunnen opzetten en aansturen van een project binnen een gezondheidszorgorganisatie (v).
- Zich kunnen inleven in de rol en het takenpakket van een lid van een managementteam binnen een gezondheidszorgorganisatie (v).
- Kunnen ontwikkelen van een beleidsvisie en uitwerking daarvan in een beleidsplan vanuit het perspectief van een staffunctionaris in een gezondheidszorginstelling (v).
- Strategisch gebruik kunnen maken van relevante informatie vanuit de verschillende beroepsperspectieven (v).
- Het vinden van een juiste positionering tussen distantie en betrokkenheid ten opzichte van het te onderzoeken probleem (a).

6. *Communicatief vermogen (E6)*

- Kunnen benoemen en beschrijven van verschillende communicatietechnieken en de inzet daarvan voor uiteenlopende doelen (k).

- Kunnen benoemen en analyseren van leiderschapstijlen en leiderschapscapaciteiten en hun betekenis voor verschillende organisaties en situaties (k).
- Kennen van relevante ICT-applicaties en de inzet daarvan voor verschillende doeleinden (k).
- Zich kunnen verplaatsen en inleven in de rol van leidinggevende op verschillende niveaus (v).
- Efficiënt kunnen agenderen, voorzitten, notuleren en bewaken van de follow-up van vergaderingen (v).
- Efficiënt gebruik kunnen maken van uiteenlopende vormen van mondelinge en schriftelijke presentaties (voordrachten, forumdiscussies, debat, posters, wetenschappelijke artikelen, beleidsadviezen, persberichten of website, ook in het Engels) (v).
- Beheersen van relevante ICT-technieken (v).
- Besef van de eigen communicatieve krachten en beperkingen (a).

7. *Reflectief vermogen (E7)*

- Kunnen beschrijven en analyseren van de context waarbinnen de afgestudeerde beroepsmatig moet handelen en van de uitdagingen en de beperkingen die daaraan verbonden zijn (k).
- Feedback kunnen geven en kunnen ontvangen (v).
- Vanuit een zelfkritische houding de eigen kwaliteiten en beperkingen kunnen beoordelen.
- Kunnen reflecteren op de eigen competenties en de hiaten daarin (v).
- Leerdoelen kunnen formuleren en weten hoe een bepaalde achterstand weg te werken (v).
- Een gefundeerde keuze kunnen maken ten aanzien van vervolgstudie en een eigen loopbaan (v).
- Blijk geven van een instelling van 'levenslang leren'. Blijk geven van maatschappelijke verantwoordelijkheid en ethische besef (a).
- Een eigen positie en visie kunnen innemen en verantwoorden ten aanzien van ontwikkelingen in de gezondheidszorg (a).

Bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen (nieuwe programma)

Een student Gezondheidswetenschappen – BMG kan met behulp van basiskennis uit de verschillende disciplines van de gezondheidswetenschappen, vraagstukken in de gezondheidszorg onderzoeken, analyseren en bijdragen aan het ontwerp van oplossingen.

Een student Gezondheidswetenschappen – BMG heeft in de opleiding een academische, kritisch-onderzoekende en open houding ontwikkeld, waardoor hij in staat is over de grenzen van disciplines heen te kijken, creatief te denken, samen te werken en ethisch te handelen.

Kennis

1. (DD 1) De student kan beschrijven hoe de (Nederlandse) gezondheidszorg functioneert op het niveau van het stelsel, de organisatie en de rollen van stakeholders, en hoe dit functioneren mede is bepaald door ontwikkelingen in ziekte en gezondheid.
2. (DD 1) De student kan beschrijven welke transities in de zorg plaatsvinden, deze historisch duiden, in internationaal perspectief plaatsen en de implicaties voor de verschillende stakeholders beargumenteren.
3. (DD 1) De student kan laten zien dat hij de belangrijkste basisbeginselen en concepten uit de disciplines die gezamenlijk de gezondheidswetenschappen vormen, begrijpt. Te weten:
 - (bedrijfs)economie van de gezondheidszorg
 - gezondheidsrecht
 - organisatiewetenschappen in de context van de gezondheidszorg
 - beleid- en bestuurswetenschappen in de context van de gezondheidszorg
 - sociaal-medische wetenschappen.
4. (DD 1,2) De student kan uitleggen en analyseren hoe de beginselen en concepten van de verschillende disciplines zich tot elkaar verhouden.
5. (DD 1) De student kent de rol van wetenschap in de samenleving en kent de uitgangspunten en kwaliteitseisen van wetenschappelijk onderzoek.

Vaardigheden

6. (DD 2) De student kan met behulp van de aangereikte concepten uit de disciplines van de gezondheidswetenschappen actuele vraagstukken in de gezondheidszorg analyseren:
 - De student kan de oorsprong van deze vraagstukken verklaren
 - De student kan het vraagstuk vanuit verschillende disciplines en (internationale) contexten analyseren door het stellen van goede vragen en het toepassen van adequate concepten
 - De student kan het vraagstuk omzetten naar een afgebakende onderzoeksvraag
 - De student kan verschillende oplossingsrichtingen aandragen en deze onderling wegen, rekening houdend met rollen en belangen van betrokken stakeholders en relevante economische, organisatorische, juridische en ethische aspecten.
7. (DD 2,3) De student ontwikkelt vaardigheden voor interdisciplinair denken en handelen:
 - kritisch denken
 - samenwerken
 - reflectie.
8. (DD 2,3,4,5) De student kan kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethoden gebruiken en onder begeleiding, op bachelorniveau, een onderzoek in een organisatie binnen de gezondheidszorg ontwerpen, uitvoeren en daarover rapporteren.

9. (DD 4) De student kan schriftelijk en mondeling rapporteren, in verschillende vormen en met verschillende hulpmiddelen, passend bij de doelgroep, zowel in Nederlands als Engels.

10. (DD 2,4) De student kan projectmatig werken, individueel en in groepsverband.

Attitude

11. (DD 2,3) De student kan een professionele houding aannemen:

- De student ontwikkelt een vragende attitude
- De student kan wisselen van perspectief
- De student kan omgaan met onzekerheid
- De student kan out of the box denken
- De student kan zijn eigen assumpties kritisch onder de loep nemen.

12. (DD 2,3,5) De student kan reflecteren op de verworven vaardigheden, het eigen leerproces en de bijdrage in groepswork:

- De student neemt eigen verantwoordelijkheid voor het leerproces
- De student is zich bewust van zijn eigen cognitieve bias
- De student kent zijn eigen sterke en zwakke kanten.

13. (DD 3,5) De student ontwikkelt zich als wereldburger

- De student is zich bewust van maatschappelijke verantwoordelijkheden
- De student geeft blijk van intellectuele empathie
- De student toont ethisch besef.

Masteropleiding Health Economics, Policy and Law

1. Understand the complexities of health care systems and to apply conceptual knowledge from a multidisciplinary field to the analysis of everyday health policy issues that arise within different health care systems around the World.

- The student is able to classify different types of health care systems, to describe how these systems function in terms of organising and financing health care, and to explain their implications for efficiency and equity in health care.
- The student is able to apply methods of economic analysis to investigate the comparative performance of health systems and health technologies, and to utilize such analysis to infer implications for policy.
- The student is able to classify different modes of governance in health care, to distinguish changes in arrangements associated with health care system reforms, and to deduce the political and institutional conditions required to make successful development of systems possible.
- The student has knowledge of the international legal framework concerning the right to health care and is able to utilise this knowledge to examine contemporary problems and dilemmas national health care systems face with respect to access to health care.
(HEPL track)
- The student can take part in current scientific debates in health economics and apply advanced econometric methods (HE track).

2. Apply multiple perspectives to health care issues

- The student is able to interpret problems from different role perspectives, as for instance that of a policy maker, an insurer, a researcher/consultant, a health care provider or a patient.
- The student is able to appraise problems on a national level in relation to international perspectives, as for instance under different health care systems or legal arrangements
- The student recognises her/his role and perspective in different problem contexts and is motivated to identify possible alternative roles and perspectives and to contrast these with her/his own.

3. Design and carry out research

- The student has a problem-oriented attitude to research questions.
- The student is able to identify a solution-oriented approach to research questions.
- The student has research skills: she/he is able to formulate a research question, choose an appropriate research design, carry out the necessary activities to gather data and interpret and analyse the results and to report on her/his findings in an academic manner
- The student is able to organise her/his (research) activities.

4. Communicate

- The student is able to make oral presentations at master level.
- The student is able to make written presentations writing at master level.
- The student is able to point out and talk about problems arising within a (group) project.

5. Reflect

- The student is able to assess her/his level of competence and is motivated to update missing competences.
- The student has a critical attitude towards her/his role and discipline. The student is able to appraise the implications and limitations of her/his research design and results, and their relevance and contribution to current knowledge.

Masteropleiding Health Care Management

Eindkwalificatie	Dublin descriptor
1. integrate conceptual knowledge from Organisational and Policy Sciences, Social Medicine, Business Administration and Health Law to identify, reflect on, analyse and find suitable solutions for management and organisational issues in health care	Kennis en Inzicht Toepassen van kennis en inzicht Oordeelsvorming
2. reflect on the nature and usability of concepts, methods and knowledge from these scientific domains with regard to management and organisational issues in health care.	Toepassen kennis en inzicht Oordeelsvorming
3. identify principles and assumptions from these scientific domains relevant for the efficient and effective management of health services.	Toepassen kennis en inzicht Oordeelsvorming
4. abstract relevant knowledge from scientific publications, assess the quality and use this knowledge in practice	Toepassen kennis en inzicht Oordeelsvorming Communicatie Leervaardigheden
5. take into account the institutional context and relations in health care, to formulate a coherent vision on how to deal with management and organizational issues.	Toepassen kennis en inzicht Oordeelsvorming Leervaardigheden
6. assess the current state of finance, strategy and staffing of a health network or organization	Oordeelsvorming Communicatie
7. assess the consequences of innovations with regard to the organization, strategy, staffing and finance	Oordeelsvorming Communicatie
8. present an analysis of a healthcare problem and/or research findings to an academic audience	Communicatie Leervaardigheden
9. perform scientific research and report on the findings in writing at master level.	Toepassen kennis en inzicht Oordeelsvorming Communicatie Leervaardigheden



BIJLAGE 3: OVERZICHTEN VAN DE PROGRAMMA'S

Bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen

Huidig curriculum

Jaar 1

Blok	Course 1	Course 2
1	Introductie in de Gezondheidszorg (6 ECTS)	Schrijfvaardigheden 1 (2 ECTS)
2	Sociaal Medische Wetenschappen (6 ECTS)	Methoden & Technieken 1 (Inleiding M&T) (6 ECTS)
3	Beleids- & Bestuurswetenschappen (6 ECTS)	Bedrijfseconomie van de Gezondheidszorg (6 ECTS)
4	Gezondheidsrecht (6 ECTS)	Methoden & Technieken 2 (Statistiek) (6 ECTS)
5	Organisatiewetenschappen (6 ECTS)	Algemene Economie van de Gezondheidszorg (6 ECTS)
6	Stage 'Blik op Zorg' (4 ECTS)	

Jaar 2

Blok	Course 1	Course 2
1	Kwaliteit en Doelmatigheid (12 ECTS)	
2	Methoden en Technieken 3 (Multivariate analyse) (4 ECTS)	Methoden & Technieken 1 (Inleiding M&T) (8 ECTS)
3	Verdelingsvraagstukken en gezondheidszorgbeleid (12 ECTS)	Wetenschapsfilosofie (4 ECTS)
4	Integrale Zorg (12 ECTS)	Methoden en Technieken 5 (Kwalitatief gezondheidszorgonderzoek) (8 ECTS)

Jaar 3

Blok	Course
1	Minor (15 ECTS)
2	Critical Studies of Management and Innovation (9 ECTS)
3	Zorgverzekeringen en Zorgstelsel (9 ECTS)
4	Praktijkstage (12 ECTS)
5	Scriptie (15 ECTS)

Nieuw curriculum



Curriculum Premaster

Health Care Management (HCM) Zorgmanagement (Zoma)	Beide tracks		Health Economics Policy & Law (HEPL)
	Organisatie Wetenschappen (4 ECTS)	Inleiding Methoden & Technieken van gezondheidszorgonderzoek (4 ECTS)	
Bedrijfseconomie (4 ECTS)	Statistiek A (4 ECTS)		Algemene Economie (4 ECTS)
	Economie, structuur & financiering van de gezondheidszorg (4 ECTS)	Gezondheidsrecht (4 ECTS)	
Kerstavakantie			
	Sociaal Medische Wetenschappen (4 ECTS)	Statistiek B (4 ECTS)	
	Verdelingsvraagstukken & Gezondheidszorgbeleid (9 ECTS)	Kwantitatief Leeronderzoek (5 ECTS)	
Kritische Studies van Management en Innovatie (9 ECTS)	Kwalitatief leeronderzoek (5 ECTS)		Zorgverzekeringen & Zorgstelsel (9 ECTS)

Masteropleiding Health Economics, Policy and Law

	Block	Course 1	Course 2
Semester 1	1	Economics and Financing of Health Care Systems (5 ECTS)	Advanced Research Methods (5 ECTS)
	2	Economics of Health and Health Care (5 ECTS)	Health Technology Assessment (5 ECTS)
	3	International Health Law (5 ECTS)	Comparative Health Policy (5 ECTS)
Semester 2	4	Elective Course (5 ECTS)	Thesis (20 ECTS)
	5	Elective Course (5 ECTS)	Thesis
	6	Thesis	Thesis

Block 4 Elective Course

- Antitrust and Competition Policy in Health Care (5 ECTS)
- Global Health Economics (5 ECTS)
- Measurement of Patient Preferences using DCE (5 ECTS)
- Advanced Health Economic Modelling (5 ECTS)
- Healthcare Ethics (5 ECTS)

Block 5 Elective Course

- Advanced Economic Evaluation (5 ECTS)
- Governing Healthy Cities (5 ECTS)
- Health, Economic Development & Policy (5 ECTS)
- Pharmaceutical Pricing and Market Access (5 ECTS)

Specialisatie Health Economics

	Block	Course 1	Course 2
Semester 1	1	Economics and Financing of Health Care Systems (5 ECTS)	Quantitative Methods for Applied Economics (4 ECTS)
	2	Economics of Health and Health Care (5 ECTS)	Health Technology Assessment (5 ECTS)
	3	Research Topics in Health Economics (5 ECTS)	Public Health Economics (5 ECTS)
Semester 2	4	Elective Course(s) (5-10 ECTS)*	Thesis (16 ECTS)
	5	Elective Course(s) (5-10 ECTS)*	Thesis
	6	Thesis	Thesis

* Students in the HE specialisation choose elective courses with a minimum of 15 ECTS.

Block 4 Elective Course(s)

- Antitrust and Competition Policy in Health Care (5 ECTS)
- Global Health Economics (5 ECTS)
- Measurement of Patient Preferences using DCE (5 ECTS)
- Advanced Health Economic Modelling (5 ECTS)

Block 5 Elective Course(s)

- Advanced Economic Evaluation (5 ECTS)
- Health, Economic Development & Policy (5 ECTS)
- Pharmaceutical Pricing and Market Access (5 ECTS)



Masteropleiding Health Care Management

Blok	Course 1	Course 2
1	Advanced Research Methods (5 ECTS)	Patient Centered Care Delivery (5 ECTS)
2	Health Service Operations Management (5 ECTS)	Organisational Behaviour (5 ECTS)
3	Quality and Safety (5 ECTS)	Thesis (20 ECTS)
4	Financial Management (5 ECTS)	Thesis
5	Governance and Strategy (5 ECTS)	Thesis
6	Elective/ Internship (5 ECTS)	Thesis

Elective Course

- Health Services Innovation (5 ECTS)
- Optimizing Health Service Networks (5 ECTS)
- Healthcare Procurement & Value Chain Management (5 ECTS)
- Healthcare Ethics (5 ECTS)
- Internship (5 ECTS)

BIJLAGE 4: BEZOEKPROGRAMMA

Donderdag 17 mei 2018		
8.45	9.00	Aankomst panel
9.00	11.00	Vorbereidend overleg en inzien documenten
11.00	11.45	Gesprek met management (inhoudelijk verantwoordelijken)
11.45	12.30	Overleg & lunch
12.30	13.00	Gesprek met studenten B Gezondheidswetenschappen
13.00	13.30	Gesprek met docenten B Gezondheidswetenschappen
13.30	14.15	Overleg panel
14.15	14.45	Gesprek met studenten M Health Economics, Policy and Law
14.45	15.15	Gesprek met docenten M Health Economics, Policy and Law
15.15	16.00	Overleg panel
16.00	16.30	Gesprek met studenten M Health Care Management
16.30	17.00	Gesprek met docenten M Health Care Management
17.00	17.30	Overleg panel
17.30	18.00	Gesprek met alumni
18.00	18.15	Pauze en inzien documenten
18:30	19:15	Gesprek met Examencommissie (EC)
19:30	21:30	Diner panel Restaurant <i>In den rust wat</i> , Honingerdijk 96
Vrijdag 18 mei 2018		
9.00	9.15	Aankomst panel
9.15	10.30	Inzien documenten, voorbereiding gesprekken, inloopsprek
10.30	12.30	Vorbereiden eindgesprek (inclusief lunch)
12.30	13.15	Eindgesprek met management (formeel verantwoordelijken)
13.15	14.30	Opstellen voorlopige bevindingen
14.30	15.30	Ontwikkelgesprek
15.30	15.45	Pauze
15.45	16.00	Mondelinge rapportage voorlopige bevindingen
16.00		Vertrek

BIJLAGE 5: BESTUDEERDE EINDWERKEN EN DOCUMENTEN

Het panel heeft voorafgaand aan het bezoek 15 eindwerken bestudeerd van de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen en 15 van elk van de masteropleidingen. De gegevens van de eindwerken zijn bekend bij QANU en zijn op aanvraag beschikbaar.

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

- Jaarverslagen van de examencommissie;
- Verslagen van de opleidingscommissie;
- Algemeen materiaal over toetsing;
- Toetsopgaven met bijbehorende beoordelingscriteria en normering van de geselecteerde vakken;
- Een representatieve selectie van studiemateriaal;
- Studiemateriaal van de geselecteerde vakken (3 per opleiding).