



**KWALITEIT EN VEILIGHEID IN  
DE PATIËNTENZORG**

RADBOUD UMC

**RADBOUD UNIVERSITEIT**

Qanu  
Catharijnesingel 56  
3511 GE Utrecht  
The Netherlands

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

Projectnummer: Q0796

© 2021 Qanu

Tekst en cijfermateriaal uit deze uitgave mogen, na toestemming van Qanu en voorzien van bronvermelding, door middel van druk, fotokopie, of op welke andere wijze dan ook, worden overgenomen.

# INHOUDSOPGAVE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>RAPPORT OVER DE POST-INITIËLE MASTEROPLEIDING KWALITEIT EN VEILIGHEID IN DE PATIËNTENZORG VAN DE RADBOUD UNIVERSITEIT .....</b> | <b>5</b>  |
| ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE OPLEIDING .....  | 5         |
| ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE INSTELLING .....   | 5         |
| SAMENSTELLING VAN HET PANEL .....  | 5         |
| WERKWIJZE VAN HET PANEL .....  | 6         |
| SAMENVATTEND OORDEEL VAN HET PANEL .....   | 8         |
| BEHANDELING VAN DE STANDAARDEN UIT HET BEOORDELINGSKADER VOOR DE BEPERKTE OPLEIDINGSBEOORDELING .....                              | 10        |
| <b>BIJLAGEN .....</b>  | <b>19</b> |
| BIJLAGE 1: BEOOGDE LEERRESULTATEN .....  | 21        |
| BIJLAGE 2: OVERZICHT VAN HET PROGRAMMA .....   | 23        |
| BIJLAGE 3: BEZOEKPROGRAMMA .....   | 26        |
| BIJLAGE 4: BESTUDEERDE EINDWERKEN EN DOCUMENTEN .....  | 27        |

Dit rapport is vastgesteld op 6 april 2021.



# RAPPORT OVER DE POST-INITIËLE MASTEROPLEIDING KWALITEIT EN VEILIGHEID IN DE PATIËNTENZORG VAN DE RADBOUD UNIVERSITEIT

Dit rapport volgt het Beoordelingskader Accreditatiestelsel Hoger Onderwijs Nederland voor de beperkte opleidingsbeoordeling van de NVAO (d.d. september 2018).

## ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE OPLEIDING

### Masteropleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Naam van de opleiding:                | M Kwaliteit en Veiligheid Patiëntenzorg  |
| Internationale naam van de opleiding: | M Quality and Safety in Patient Care   |
| CROHO-nummer:                         | 75126  |
| Niveau van de opleiding:              | master   |
| Oriëntatie van de opleiding:          | academisch   |
| Aantal studiepunten:                  | 60 EC  |
| Afstudeerrichtingen:                  | Geen   |
| Locatie(s):                           | Een centrale locatie (cohort 2018: Kontakt der Continenten in Soesterberg; cohort 2020: Akoesticum in Ede) en locaties bij het UMC Groningen, Maastricht UMC en Erasmus MC |
| Variant(en):                          | deeltijd   |
| Onderwijstaal:                        | Nederlands   |
| Bijzonderheden:                       | Post-initieel  |
| Vervaldatum:                          | 30-03-2022   |

Het online bezoek van het visitatiepanel Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg aan het Radboud UMC van Radboud Universiteit vond plaats op 3 en 4 februari 2021.

## ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE INSTELLING

|                             |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| Naam van de instelling:     | Radboud Universiteit  |
| Status van de instelling:   | bekostigde instelling |
| Resultaat instellingstoets: | positief              |

## SAMENSTELLING VAN HET PANEL

De NVAO heeft op 15 december 2020 ingestemd met de samenstelling van het panel. Het panel dat de post-initiële masteropleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg beoordeelde bestond uit:

- Prof. dr. P. (Pim) Teunissen, hoogleraar Werkpleklers in de Gezondheidszorg aan de Universiteit Maastricht [voorzitter];
- Dr. F. (Freek) Lapré, executive professor in Health, Education, Management en Organisation bij TIAS School for Business and Society;
- Dr. M. (Mariëtte) van den Hoven, universitair hoofddocent toegepaste ethiek aan het Onderzoekinstituut voor Filosofie en Religiewetenschap en senior fellow bij Centre for Academic Teaching van de Universiteit Utrecht;

- C. (Clarie) Maat MSc., Masterstudent Executive Master Health Administration aan TIAS School for Business and Society en Adviseur Kwaliteit- en Patiëntveiligheid bij HagaZiekenhuis, Den Haag [student-lid].

Het panel werd ondersteund door dr. A. (Anna) Sparreboom, die optrad als secretaris.

## WERKWIJZE VAN HET PANEL

De logistieke en praktische begeleiding van de visitatie en de rapportage was uitbesteed aan evaluatiebureau Qanu. J. (Jaïra) Azaria MA begeleidde de beoordeling als coördinator van Qanu. Zij verving vanaf 1 januari 2021 A. (Anke) van Wier MA die vanaf februari niet meer bij Qanu werkzaam was. Dr. A. (Anna) Sparreboom trad op als secretaris. Zij is door de NVAO als secretaris gecertificeerd.

### *Vorbereiding*

Op 16 december 2020 vond de online voorzitterstraining plaats. Daarbij informeerde Qanu de panelvoorzitter over zijn rol tijdens de visitatie. Ook werd hij geïnformeerd over de van toepassing zijnde beoordelingskaders, de werkwijze en de planning van bezoeken en rapportage. Het panel kwam voor de eerste keer bijeen in een online startvergadering op 26 januari 2021, waarin het beoordelingskader, het visitatieproces en de planning aan bod kwamen. Tevens werd een werkwijze voor de visitatie afgesproken.

De coördinator stelde een bezoekprogramma op in overleg met de contactpersonen van de opleiding. De opleiding selecteerde vervolgens voor elke gespreksronde representatieve gesprekspartners. Het bezoekprogramma is in dit rapport opgenomen als bijlage 3.

In de aanloop naar het visitatiebezoek ontving Qanu het zelfevaluatie-rapport van de opleiding en stuurde dit door aan de panelleden. De coördinator en panelvoorzitter maakten een selectie van 15 eindwerken. Deze eindwerken werden geselecteerd uit een lijst van afgestudeerden over de periode augustus 2018 tot en met augustus 2020. Daarbij hielden de coördinator en voorzitter rekening met variatie in onderwerpkeuze, afstudeervariant, begeleiding en beoordeling.

De panelleden bestudeerden het zelfevaluatie-rapport, de eindwerken en de bijbehorende beoordelingsformulieren en stuurden hun bevindingen op naar de secretaris. De secretaris verzamelde de vragen en opmerkingen van het panel in een document en verspreidde dit onder de panelleden.

Voorafgaand aan het bezoek hield het panel een vooroverleg waarin de voorlopige bevindingen naar aanleiding van het zelfevaluatie-rapport, de gelezen eindwerken en de taakverdeling ter sprake kwamen.

### *Bezoek*

Het panel beoordeelde de post-initiële masteropleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg aan het Radboud UMC tijdens een online visitatie van 1,5 dag op 3 en 4 februari 2021. In dit rapport wordt verder gesproken van 'bezoek' indien naar deze online visitatie verwezen wordt. Voorafgaand aan het bezoek bestudeerde het panel aanvullend materiaal in de digitale leeromgeving van de opleiding en op een daartoe ingerichte digitale leestafel. Een overzicht van dit materiaal is te vinden in bijlage 4. Het panel sprak met studenten en docenten, het management en verantwoordelijken, alumni, vertegenwoordigers van de examencommissie en patiëntvertegenwoordigers. Tevens bood het panel studenten en docenten de gelegenheid om informeel met het panel te spreken tijdens een inloopsprekkuur. Van deze gelegenheid is geen gebruik gemaakt.

Het panel beëindigde het bezoek met een intern overleg om de voorlopige bevindingen te formuleren. Ter afsluiting van het bezoek gaf de voorzitter een publieke mondelinge toelichting, waarin hij de voorlopige indrukken en algemene observaties van het panel presenteerde.

Het ontwikkelgesprek zal plaatsvinden op 21 april 2021. Qanu levert een secretaris die de uitkomsten van het ontwikkelgesprek vastlegt in een afzonderlijk document dat geen deel uit maakt van de accreditatieaanvraag, maar wel wordt gepubliceerd op de website van de instelling.

#### *Rapportage*

De secretaris schreef een conceptrapport op basis van de bevindingen van het panel en legde dat vervolgens voor aan de coördinator voor een collegiale toets. Daarna vroeg de secretaris de panelleden om het rapport te bekijken en van feedback te voorzien. Na verwerking van de feedback en na akkoord van het panel stuurde de coördinator het rapport naar de faculteit met het verzoek om feitelijke onjuistheden te melden. De feitelijke onjuistheden werden na overleg tussen de coördinator en de voorzitter door de secretaris gecorrigeerd. Vervolgens werd het rapport door het panel vastgesteld en toegestuurd aan de Faculteit en aan het College van Bestuur van de Radboud universiteit.

#### *Definitie oordelen*

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

#### **Basiskwaliteit**

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

#### **Voldoet**

De opleiding voldoet op de standaard aan basiskwaliteit.

#### **Voldoet ten dele**

De opleiding voldoet in belangrijke mate aan basiskwaliteit op de standaard maar er zijn verbeteringen nodig om volledig aan de standaard te voldoen.

#### **Voldoet niet**

De opleiding voldoet niet aan basiskwaliteit op de standaard.

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

#### **Positief**

Op alle standaarden 'voldoet'.

#### **Positief onder voorwaarden**

Standaard 1 'voldoet' en maximaal op twee standaarden een 'voldoet ten dele' waarbij het panel het opleggen van voorwaarden adviseert.

#### **Negatief**

In de volgende situaties:

- 'voldoet niet' op een of meer standaarden;
- 'voldoet ten dele' op standaard 1;
- 'voldoet ten dele' op een of twee standaarden waarbij het panel niet adviseert om voorwaarden op te leggen;
- op drie of meer standaarden 'voldoet ten dele'.

## SAMENVATTEND OORDEEL VAN HET PANEL

### *Standaard 1*

Het panel is positief over de missie en het profiel van deze unieke masteropleiding. Door de betrokkenheid van de NFU en experts uit alle UMC's is de opleiding zeer goed ingebed in de medische praktijk en voorziet deze in een behoefte in het werkveld. Toch is het carrièreperspectief van afgestudeerden binnen hun UMC, hoewel zij door de RvB zijn voorgedragen, niet altijd helder. Het panel denkt dat de opleiding dit zou kunnen verbeteren en haar meerwaarde en betekenis voor de zorgpraktijk nog zou kunnen expliciteren in afstemming met het NFU en andere stakeholders, bijvoorbeeld met behulp van het alumninetwerk en de al opgestarte gesprekken met RvB's.

De zeven doelen van de opleiding zijn elk concreet gemaakt in drie of vier eindtermen die zijn afgestemd op nationale en internationale raamwerken. Ze sluiten daardoor goed aan op de verwachtingen van het beroepenveld, zowel in Nederland als daarbuiten. De set van eindtermen weerspiegelt de balans tussen professionele inbedding en academische diepgang die past bij een post-initiële wetenschappelijke masteropleiding.

### *Standaard 2*

De masteropleiding is een kleinschalige deeltijdopleiding met modulair onderwijs. Het curriculum zit volgens het panel goed in elkaar; de onderdelen zijn logisch opgebouwd en dragen bij aan het bereiken van de beoogde leerresultaten op het gebied van kennis, vaardigheden, persoonlijke ontwikkeling en leiderschap. De inhoudelijke afstemming tussen de modules is goed. De vormgeving van patiëntparticipatie in de opleiding is volgens het panel exemplarisch. Corona heeft geen negatieve invloed gehad op de onderwijsleeromgeving en kwaliteit van het onderwijs. Het panel concludeert dat de opleiding goed heeft gereageerd op de beperkingen door de coronamaatregelen. Het docentencorps is gekwalificeerd en beschikt over actuele expertise. De rollen van docentbegeleider, coach, praktijkbegeleider en mentor zijn duidelijk afgebakend en van meerwaarde voor de studenten. De studiebelasting varieert een beetje per module, maar volgens studenten zijn gevraagde investering en resultaat in evenwicht. De opleiding neemt adequate maatregelen om studievertraging en uitval te voorkomen. De instroom in de opleiding is divers wat betreft vooropleiding en functie, maar er worden duidelijke toelatingseisen gehanteerd. Het panel raadt aan informatie over het aanbod voor bijscholing, in een pre-masterprogramma of in losse cursussen, gestructureerd aan te bieden.

### *Standaard 3*

De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing. Het systeem van toetsing is beschreven in de Onderwijs en Examen Regeling (OER) en afspraken over beoordelingsprocedures, vrijstellingen en fraude zijn vastgelegd in het document Regels en Richtlijnen. De toetsing in de masteropleiding is formatief en summatief, wat volgens het panel past bij het professionele karakter van de opleiding en de volwassenheid van de studenten. De doelen en toetsingscriteria van alle studieonderdelen zijn helder, maar er is nog geen fijnmazig toetsplan waarin staat beschreven hoe het geheel van eindtermen wordt getoetst, met welke toetsvormen en in welke curriculumonderdelen. Het panel adviseert dit te ontwikkelen.

Het panel concludeert op basis van de steekproef van eindopdrachten dat de onafhankelijkheid van examinatoren goed is geborgd en dat de beoordelingen correct zijn. Wel vraagt het de beoordeling van de drie onderdelen te verhelderen en ervoor te zorgen dat de beoordelingen van beide examinatoren voor de examencommissie inzichtelijk zijn.

De examencommissie heeft de afgelopen jaren, in goede samenwerking met het onderwijsmanagement belangrijke verbeteringen doorgevoerd. De commissie is proactief en functioneert goed, maar het panel raadt aan de uitvoering van het fraudebeleid actiever te controleren en borgen.



#### *Standaard 4*

Het panel vond de gelezen eindopdrachten allemaal van voldoende kwaliteit, maar zoals verwacht is er variatie, bijvoorbeeld wat betreft de academische diepgang en aandacht voor veranderkundige aspecten. De eindopdrachten, maar ook de wetenschappelijke artikelen en verbeteringen in de zorgpraktijk naar aanleiding van kwaliteitsverbeterprojecten tonen in de optiek van het panel aan dat studenten de beoogde leerresultaten van de opleiding behalen. Ook door het functioneren van de alumni is het panel ervan overtuigd dat de opleiding impact heeft op de zorgpraktijk, zoals zij beoogt.

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

#### *Masteropleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg*

|   |          |
|---|----------|
| Standaard 1: Beoogde leerresultaten       | voldoet  |
| Standaard 2: Onderwijsleeromgeving        | voldoet  |
| Standaard 3: Toetsing                     | voldoet  |
| Standaard 4: Gerealiseerde leerresultaten | voldoet  |
| Algemeen eindoordeel                      | positief |

De voorzitter, prof. dr. P. (Pim) Teunissen, en de secretaris, dr. A. (Anna) Sparreboom, 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: 6 april 2021.

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

## *Structuur en organisatie*

De post-initiële master Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg is opgericht op initiatief van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). Experts op het gebied van kwaliteit en veiligheid en onderwijskunde uit alle zeven (voorheen acht) UMC's leveren inhoudelijke bijdragen aan de opleiding. Het College van Bestuur van de Radboud Universiteit draagt de bestuurlijke verantwoordelijkheid. De decaan van het Radboudumc is verantwoordelijk voor het instellen van examencommissie, opleidingscommissie en het vaststellen van het Onderwijs en Examen Reglement. Enkele van zijn verantwoordelijkheden zijn gemandateerd aan de directeur van de Radboudumc Health Academy (RHA). De dagelijkse leiding van de opleiding is in handen van de opleidingsdirecteur, die enkele uitvoerende managementtaken heeft gedelegeerd aan het onderwijsmanagementteam (OMT).

De studenten zijn allen werkzaam in de zorg, overwegend in medische, paramedische of verpleegkundige functies. Zij hebben dus allemaal al een HBO of WO opleiding afgerond en volgen de opleiding in deeltijd. Kandidaten moeten worden voorgedragen door de Raad van Bestuur (RvB) van hun eigen instelling. In 2014, 2016, 2018 en 2020 zijn cohorten van 20-25 studenten gestart.

## *Aanbevelingen TNO en midterm evaluatie*

Het panel heeft in voorbereiding op de visitatie ook het verslag van de Toets Nieuwe Opleiding in 2016 en de zelfevaluatie voor de midterm evaluatie in 2018 bestudeerd. Het stelt vast dat de opleiding verbeteringen heeft gerealiseerd ten aanzien van de gesignaleerde verbeterpunten. Zo is de positie van patiëntenparticipatie in het curriculum nu helder en gedegen vormgegeven en weerspiegelen docententeam en studentenpopulatie goed de diversiteit van het zorgveld. Het panel heeft gemerkt dat er binnen de opleiding een kwaliteitscultuur bestaat waarin voortdurend wordt gereflecteerd, geëvalueerd en verbeterd.

### **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.

## **Bevindingen**

### *Profiel en missie*

De missie van de post-initiële master is om zorgverleners met een onderzoekende grondhouding op te leiden tot initiatiefnemers en ambassadeurs in het optimaliseren van kwaliteit en veiligheid in de zorg. Van afgestudeerden verwacht de opleiding dat zij "in staat zijn om als dat nodig is te rebelleren, te inspireren, het patiëntenperspectief te organiseren en te betrekken en de koers met betrekking tot kwaliteit en veiligheid van hun UMC te beïnvloeden". Een *evidence-based* aanpak is daarbij van belang. In de opleiding wordt daarom aandacht besteed aan het versterken van leiderschapskwaliteiten, verandercompetenties, interdisciplinaire samenwerking, communicatie en op wetenschappelijke inzichten gebaseerd handelen en visieontwikkeling. Gedurende de opleiding werken studenten aan een actueel en relevant zorgprobleem uit hun eigen professionele praktijk (het kwaliteitsverbeterproject). Ze voeren een probleemanalyse uit, ontwikkelen wetenschappelijk gefundeerde verbeterstrategieën en doen een effectevaluatie. Daarnaast is er een leerlijn gericht op persoonlijke ontwikkeling op het gebied van leiderschap.

Het panel is enthousiast over de missie en het profiel van deze unieke masteropleiding die is gepositioneerd tussen praktijk en wetenschap. Dankzij de koppeling van het kwaliteitsverbeterproject en leiderschapsontwikkeling is de masteropleiding zeer goed ingebed in de medische praktijk. De betrokkenheid van de NFU en de inhoudelijke

bijdragen van experts uit de UMC's garanderen dat de opleiding voorziet in een behoefte in het werkveld. Deze inbedding in de UMC's is van groot belang om daadwerkelijk verbeteringen te kunnen realiseren.

Toch ziet het panel nog mogelijkheden om de opbrengsten van de opleiding in de zorgpraktijk te maximaliseren. Zo is het carrièreperspectief binnen hun zorginstelling voor afgestudeerden niet altijd even duidelijk, hoewel zij door de RvB voor de opleiding zijn voorgedragen. In de optiek van het panel zou de opleiding zichzelf ten opzichte van de instellingsbesturen pro-actiever kunnen positioneren, zodat voor hen nog duidelijker wordt wat de meerwaarde van de opleiding is voor de zorg. Hierbij kan de opleiding ook het netwerk van alumni inzetten, dat – zo bleek uit het interview met studenten – nu al een belangrijke voorbeeldfunctie heeft voor aankomende studenten. Daarnaast roept het panel de opleiding op om een meer eenduidige visie te formuleren op de groepen studenten die zij willen aantrekken. Nu nemen vooral professionals uit de curatieve zorg deel, maar alumni van de opleiding kunnen ook bijdragen aan kwaliteit en veiligheid in bijvoorbeeld de transmurale zorg.

#### *Beoogde leerresultaten*

De missie van de opleiding is vertaald in zeven doelen, die elk verder zijn geconcretiseerd in drie of vier eindtermen (zie Bijlage 1). De eindtermen zijn gebaseerd op diverse nationale en internationale raamwerken, zoals het Raamplan artsopleiding 2009, het ZonMw eindrapport Kwaliteit van Zorgonderwijs en het Safety Competencies Framework van het Canadian Patient Safety Institute. Ze zijn daardoor goed afgestemd op de verwachtingen van het beroepenveld, zowel nationaal als internationaal.

Het panel stelt vast dat de eindtermen goed zijn uitgewerkt en dat er binnen de opleiding op regelmatige basis in verschillende gremia op wordt gereflecteerd. De zeven doelen zijn voornamelijk gericht op het handelen in de praktijk, maar de academische component komt in de uitwerking van de eindtermen naar voren. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de eindtermen 2a, 4b, 5d en 6a-6c (zie bijlage 1). De set van eindtermen weerspiegelt volgens het panel de balans tussen professionele inbedding en academische diepgang waarnaar de opleiding streeft en is dus passend voor een post-initiële wetenschappelijke masteropleiding.

In een post-initiële master die zo duidelijk is gepositioneerd tussen praktijk en wetenschap, is het nodig om voortdurend alert te zijn op de balans tussen academische verdieping en praktijkgerichtheid. Het panel constateert dat het OMT hier voldoende aandacht voor heeft. De blijkt bijvoorbeeld uit de gesprekken die met de docententeams en patiëntvertegenwoordigers worden gevoerd, uit het methodische werken aan de kwaliteitsverbetertrajecten en uit de publicatie van enkele van die projecten in internationale peer-reviewed tijdschriften.

#### **Overwegingen**

Het panel is positief over de missie en het profiel van deze unieke masteropleiding. Door de betrokkenheid van de NFU en experts uit alle UMC's is de opleiding zeer goed ingebed in de medische praktijk en voorziet deze in een behoefte in het werkveld. Toch is het carrièreperspectief van afgestudeerden binnen hun UMC, hoewel zij door de RvB zijn voorgedragen, niet altijd helder. Het panel denkt dat de opleiding dit zou kunnen verbeteren en haar meerwaarde en betekenis voor de zorgpraktijk nog zou kunnen expliciteren in afstemming met het NFU en andere stakeholders, bijvoorbeeld met behulp van het alumninetwerk en de al opgestarte gesprekken met RvB's.

De zeven doelen van de opleiding zijn elk concreet gemaakt in drie of vier eindtermen die zijn afgestemd op nationale en internationale raamwerken. Ze sluiten daardoor goed aan op de verwachtingen van het beroepenveld, zowel in Nederland als daarbuiten. De set van eindtermen weerspiegelt de balans tussen professionele inbedding en academische diepgang die past bij een post-initiële wetenschappelijke masteropleiding.

#### **Conclusie**

*Masteropleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg*: het panel beoordeelt Standaard 1 als 'voldoet'.

## **Standaard 2: Onderwijsleeromgeving**

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

### **Bevindingen**

#### *Curriculum*

Om het mogelijk te maken dat studenten de masteropleiding van 60 EC naast hun werk in de zorg volgen, is het programma opgezet als een kleinschalige deeltijdopleiding met modulair onderwijs. Het contactonderwijs is geconcentreerd in tien tweedaagse van 2 EC en twee eendaagse modules van 1 EC die gedurende twee studiejaar worden aangeboden op diverse locaties; in de deelnemende UMC's of in centraal gelegen congrescentra (zie Bijlage 2 voor een schematisch overzicht van het programma). De modules zijn gericht op interactie over theorie, toepassing en evaluatie en worden afgesloten met een toets. Er is een vrije ruimte van 8 EC. Parallel aan het modulaire onderwijs werken studenten in hun eigen werkpraktijk onder begeleiding van een docentbegeleider aan het toepassen en integreren van de opgedane kennis en vaardigheden in hun persoonlijke kwaliteitsverbeterproject (leerlijn *evidence-based* kwaliteitsverbetering). De andere rode draad in de opleiding is de leerlijn 'persoonlijke ontwikkeling op het gebied van leiderschap in kwaliteitsverbetering' onder begeleiding van een coach. Reflectie, peer-coaching en peer-feedback is onderdeel van het modulaire onderwijs en wordt ook daarbuiten aangemoedigd. De eindopdracht van de opleiding bestaat uit drie delen: een masterthesis over het kwaliteitsverbeterproject (22 EC), een evaluatie op de persoonlijke ontwikkeling (2 EC) en de presentatie van de masterthesis (1 EC).

Op basis van de documentatie en de modules in de online leeromgeving Brightspace, stelt het panel vast dat het programma goed in elkaar zit. De modules adresseren veel aspecten van de kwaliteit van zorg en doordat elk UMC een module verzorgt op het gebied van de eigen specialisatie zijn de studenten verzekerd van *state-of-the-art* kennis. De modules zijn compleet, logisch opgebouwd en ze staan duidelijk ten dienste van het kwaliteitsproject en de leerlijn leiderschapsontwikkeling. Ook over de variatie in opdrachten, opzet, materiaal (tekst en video) en werkvormen is het panel positief. De inhoudelijke afstemming tussen de modules wordt goed gewaarborgd, door de docenten zelf en ook op organisatieniveau in de opleidingsraad en kallibratiesessies. Ook verzorgen modulecoördinatoren een introductie in de voorgaande module. Bij alle modules zit een beschrijving van de leerdoelen en de toetsystematiek. Hoewel de informatie over de opbouw en toetsing van de modules varieert, heeft het panel geen signalen ontvangen dat hierdoor bij studenten verwarring optreedt. Het curriculum stelt de studenten in staat om alle beoogde leerresultaten te bereiken.

Tijdens de online visitatie heeft het panel met zowel alumni als docenten en OMT gesproken over het moment in het programma waarop studenten het plan voor hun kwaliteitsverbeteringsproject maken. Van de alumni begreep het panel dat niet alle studenten het prettig vonden dat zij het projectplan al snel na aanvang van de opleiding moesten opstarten. Daardoor hadden zij niet de gelegenheid om de stof uit de modules die later in de opleiding geprogrammeerd waren in hun project te integreren. Het panel ziet echter ook een voordeel van een vroege keuze, want daardoor is het makkelijker om al in de ontwerpfasen patiëntvertegenwoordigers te betrekken. Om het programma goed te doorlopen heeft de student al in een vroeg stadium een uitgewerkt projectplan nodig vanwege de beoogde wisselwerking tussen modulair onderwijs, het kwaliteitsverbeterproject en de persoonlijke ontwikkelingslijn. Als studenten al bij de aanmelding voor de masteropleiding met het thema van hun verbeterproject bezig zijn dan zou dit ook een positief effect kunnen hebben op de inbedding ervan in hun werkomgeving. Het panel roept de opleiding op om na te denken over de positie van de ontwikkeling van het projectplan in het programma en het effect dat dit heeft op de invulling ervan door de student.

Tijdens de visitatie heeft het panel met het OMT en docenten gesproken over het belang van de integratie van het kwaliteitsverbeterproject en leiderschapsontwikkeling bij iedere student. Op basis van deze gesprekken oppert het panel om een opdracht te ontwerpen over de implementatie van het kwaliteitsverbetertraject, gekoppeld aan de persoonlijke ontwikkelingsstrategieën en carrièreplannen. Een interview met een alumnus kan een onderdeel van

die opdracht zijn. Dit zou een mooie manier zijn om het kwaliteitsverbeterproject en leiderschapsontwikkeling verder te integreren en tegelijkertijd de waarde van studenten en alumni te expliciteren en daarmee de opbrengst van de opleiding in de zorgpraktijk te maximaliseren.

#### *Het patiëntenperspectief*

De bijdrage van patiëntvertegenwoordigers en patiëntparticipatie in de opleiding is volgens het panel exemplarisch. De twee vaste patiëntvertegenwoordigers van het Radboudumc zijn aanwezig tijdens de module-bijeenkomsten en hebben daarin een actieve rol. Daarnaast hebben ze contact met de werkveldcommissie, zijn ze aanwezig bij de onderwijsraad en spreken ze op regelmatige basis met het OMT. In opdrachten worden studenten altijd gevraagd aandacht te besteden aan het patiëntenperspectief. De opleiding integreert op deze manier het perspectief van alle stakeholders in de zorg en mag hierop in de optiek van het panel met recht trots zijn. Een klein verbeterpunt is dat er maar weinig patiëntvertegenwoordigers uit de andere UMC's bij de modules betrokken zijn.

#### *Impact coronapandemie en –maatregelen*

Tijdens het locatiebezoek heeft het panel met alle groepen gesproken over de impact van de coronapandemie en overheidsmaatregelen op het onderwijs. Als gevolg van de coronamaatregelen en de hoge werkdruk bij een deel van de studenten als gevolg van de pandemie, is één van de modules in het voorjaar van 2020 verplaatst naar de zomer van 2020, toen een fysieke bijeenkomst wel mogelijk was. De opleiding heeft zich ingezet om de diploma-uitreiking in het najaar fysiek te organiseren, omdat studenten hadden laten weten dat zij een fysieke bijeenkomst misten.

De studenten van cohort 2020 zijn de opleiding begonnen met een online kick-off bijeenkomst die de gelegenheid bood om informeel kennis te maken met medestudenten en begeleiders. Interactie werd aangemoedigd en zo goed mogelijk gefaciliteerd. Het panel waardeert de aandacht die de opleiding besteedt aan het scheppen van een veilige omgeving, ook online, waarin studenten interprofessioneel kunnen samenwerken, groeien en reflecteren. Ten tijde van de online visitatie had recent de eerste module online plaatsgevonden. De docenten hebben in teamverband nagedacht over het ontwerp van interactief online onderwijs. Uit een evaluatie bleek dat studenten de online introductie en de eerste module als positief ervaren hebben. Groepsvorming en informele interactie zijn in een online omgeving uiteraard niet hetzelfde als fysiek, maar de studenten die het panel sprak waarderen de aandacht hiervoor en de alternatieve mogelijkheden die de opleiding heeft ingezet. Om reistijd te beperken en flexibel studeren te faciliteren zouden de onderdelen gericht op kennisoverdracht en de thesispresentaties volgens hen ook in de toekomst online of in een hybride vorm kunnen worden georganiseerd. Het panel concludeert dat de overgang van offline naar online onderwijs goed is verlopen. Het verwacht dat de invloed van de coronamaatregelen op studiebegeleiding en toetsing vanwege het flexibele deeltijd karakter van de opleiding beperkt zal zijn (zie voor toetsing en gerealiseerde leeruitkomsten standaard 3 en 4).

#### *Docenten en studiebegeleiding*

Elke module heeft een coördinator (en een plaatsvervanger) die verantwoordelijk is voor de inhoud en uitvoering van de module van zijn/haar UMC. Diverse experts leveren een bijdrage aan de modules; medici en deskundigen op het gebied van kwaliteit en veiligheid en patiëntvertegenwoordigers. Elke student heeft binnen de opleiding een docentbegeleider voor de methodologische begeleiding van het kwaliteitsverbeterproject en een coach ten behoeve van leiderschaps- en persoonlijke ontwikkeling. Daarnaast zoeken studenten een praktijkbegeleider in hun eigen werkomgeving en een mentor die wat meer op afstand staat en meedenkt over de ontwikkeling en carrière van de student.

De expertise van de in de opleiding actieve docenten is evident. Het panel stelt vast dat door de organisatie van de opleiding optimaal is geborgd dat de modulestof aansluit bij de expertise van de verschillende UMC's. De opleiding monitort actief dat alle docenten in het bezit zijn van een basiskwalificatie onderwijs of vergelijkbaar bewijs van bekwaamheid. In de docentenomgeving in Brightspace is informatie beschikbaar over online onderwijs. De onderwijskundigen van de Radboudumc Health Academy zijn ook op een laagdrempelige manier bereikbaar voor

docenten. De rollen van de vier verschillende begeleiders (docentbegeleider, coach, praktijkbegeleider en mentor) zijn duidelijk afgebakend. Dit systeem heeft volgens de studenten die het panel sprak meerwaarde, omdat de begeleiders elk op basis van hun eigen expertise en perspectief op de student feedback geven. De coach bespreekt de voortgang op het gebied van persoonlijke ontwikkeling, de praktijkbegeleider ziet de student in de dagelijkse werkzaamheden en de mentor is meer op afstand beschikbaar. Het panel merkt tenslotte op dat de afstemming tussen docenten en modules zorgvuldig wordt gefaciliteerd, onder andere door kallibratiesessies.

De opleiding onderhoudt nauwe banden met het NFU-consortium Kwaliteit van Zorg dat ook internationale contacten heeft. Op deze manier is ook internationale expertise gemakkelijk bereikbaar voor studenten. Deelname aan internationale conferenties wordt gestimuleerd en studenten en docenten ontvangen groepskortingen van de NFU.

#### *Studeerbaarheid en instroom*

De verwachte studielast is uitgesplitst per opleidingsonderdeel (zie Bijlage 2), maar doordat er verschillen zitten in de gevraagde voorbereiding varieert de studiebelasting van module tot module. Het panel heeft geen signalen ontvangen dat dit tot grote problemen leidt, maar vraagt er wel op te letten. Naar aanleiding van feedback van de studentleden uit de opleidingscommissie is onlangs wel een maatregel genomen om de studielast evenwichtiger over jaar 1 en 2 te spreiden. Op basis van de documentatie en de gesprekken tijdens de online visitatie stelt het panel vast dat de gevraagde inspanningen passen bij de opbrengsten van de opleiding en dat studenten een evenwicht ervaren tussen investering en resultaat. De organisatie van de modules in de reguliere opzet (niet online) op twee volle dagen op locatie functioneert volgens het panel goed. Doordat er tijdens de tweedaagse modules ook gelegenheid is voor informeel contact, kunnen studenten met verschillende achtergronden elkaar ontmoeten en een basis leggen voor interprofessioneel samenwerken. De fysieke setting van het onderwijs past dus bij de leerdoelen.

De toelatingseisen en -procedures zijn vastgelegd in de OER. Naast kandidaten met een wo-master, zijn ook geïnteresseerden met een diploma van hbo-masteropleiding tot verpleegkundig specialist, Nurse Practitioner of Physician Assistant toelaatbaar. Studenten die een hbo-bacheloropleiding verpleegkunde hebben afgerond kunnen worden toegelaten als zij minimaal beschikken over een post hbo-diploma van 15 EC in zorg of management. Voor alle kandidaten gelden aanvullende eisen ten aanzien van werkervaring in de zorg, aanbeveling door de RvB van hun instelling en motivatie. Hoewel er geen studenten worden toegelaten die niet aan de toelatingseisen voldoen, is het gezien de variërende studieachtergronden wel mogelijk dat sommige studenten minder ervaring hebben met *evidence-based practice*, maar ook met verschillende aspecten van het opzetten, uitvoeren en rapporteren van wetenschappelijk onderzoek. Het OMT bespreekt eventuele aandachtsgebieden tijdens de toelatingsgesprekken met de instromende student en vertelt hoe deze het beste geadresseerd kunnen worden. Het panel heeft hierover tijdens de visitatie met meerdere groepen gesproken en constateert dat de variatie in studieachtergronden niet leidt tot studievertragingen of concessies aan het niveau van de modules. Net als het OMT ziet het panel de voordelen van de diversiteit in studie- en werkachtergronden van de instromende studenten. Het panel vraagt de opleiding wel om alert te blijven op het ontstaan van belemmerende verschillen tussen studenten met, bijvoorbeeld, meer en minder wetenschappelijke ervaring. Het panel denkt ook dat studenten baat kunnen hebben bij meer gestructureerde voorlichting over het aanbod voor bijscholing afgestemd op de verschillende voortrajecten die zij hebben gevolgd, bijvoorbeeld in een pre-masterprogramma van de Radboud Universiteit zelf, of in losse cursussen.

Als een student niet aanwezig kan zijn bij een module, bijvoorbeeld door ziekte, dan is het mogelijk om in overleg met de modulecoördinator een vervangende opdracht te maken. Gezien de recente ervaringen met online onderwijs overweegt de opleiding om in de toekomst delen van het onderwijs op te nemen, zodat studenten die niet aanwezig kunnen zijn die op een ander moment, of via een livestream, kunnen volgen. Het panel stelt vast dat de mogelijkheden om gemist onderwijs in te halen adequaat zijn.

In elk van de cohorten is een klein aantal studenten tussentijds met de opleiding gestopt of heeft vertraging opgelopen. De oorzaken lagen in veranderende privé- of werkomstandigheden waarop de opleiding geen invloed had. De opleiding heeft een aantal maatregelen genomen om vertraging en uitval in cohort 2020 te voorkomen, zoals nog betere voorlichting over de studielast in het toelatingsgesprek en het pro-actiever aanbieden van studieadvies, peer-coaching en intervisie. Het panel vindt deze acties passend.

### Overwegingen

De masteropleiding is een kleinschalige deeltijdopleiding met modulair onderwijs. Het curriculum zit volgens het panel goed in elkaar; de onderdelen zijn logisch opgebouwd en dragen bij aan het bereiken van de beoogde leerresultaten op het gebied van kennis, vaardigheden, persoonlijke ontwikkeling en leiderschap. De inhoudelijke afstemming tussen de modules is goed. De vormgeving van patiëntparticipatie in de opleiding is volgens het panel exemplarisch. Corona heeft geen negatieve invloed gehad op de onderwijsleeromgeving en kwaliteit van het onderwijs. Het panel concludeert dat de opleiding goed heeft gereageerd op de beperkingen door de coronamaatregelen. Het docentencorps is gekwalificeerd en beschikt over actuele expertise en de rollen van docentbegeleider, coach, praktijkbegeleider en mentor zijn duidelijk afgebakend en van meerwaarde voor de studenten. De studiebelasting varieert een beetje per module, maar volgens studenten zijn gevraagde investering en resultaat in evenwicht. De opleiding neemt adequate maatregelen om studievertraging en uitval te voorkomen. De instroom in de opleiding is divers wat betreft vooropleiding en functie, maar er worden duidelijke toelatingseisen gehanteerd. Het panel raadt aan informatie over het aanbod voor bijscholing, in een pre-masterprogramma of in losse cursussen, gestructureerd aan te bieden.

### Conclusie

*Masteropleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg:* het panel beoordeelt Standaard 2 als 'voldoet'.

#### **Standaard 3: Toetsing**

De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing.

### Bevindingen

#### *Toetsbeleid- en systeem*

Het systeem van toetsing is beschreven in de Onderwijs en Examen Regeling (OER). Daarnaast is er het document Regels en Richtlijnen 2019-2020 waarin onder andere afspraken over beoordeling door meerdere examinatoren, vrijstellingen en de fraude en plagiaatregeling zijn vastgelegd.

De toetsing in de masteropleiding is formatief en summatief; de formatieve inhoudelijke beoordeling is gericht op het geven van feedback en stimuleren van leren, met de summatieve toetsing wordt vastgesteld of de student voldoende presteert. Elke module wordt afgesloten met een toets, vaak een essayopdracht. Daarnaast zijn er na elk semester tussentijdse evaluaties die gaan over het kwaliteitsverbeterproject en het portfolio. De eindtoetsen van beide studiejaar bestaan uit een mondeling tentamen over het project, een inzichtopdracht over het portfolio en een schrijfopdracht (het projectvoorstel in jaar 1 en de thesis in jaar 2). Bij de summatieve toetsen worden geen cijfers gebruikt, maar OVN (onder verwacht niveau), NVN (naar verwacht niveau) of BVN (boven verwacht niveau).

Het panel is positief over de uitgangspunten en inrichting van de toetsing. De aandacht voor feedback ter ondersteuning van leren en ontwikkelen ten aanzien van persoonlijk leiderschap en persoonlijke ontwikkelpunten is goed gecombineerd met de summatieve toetsing van hardere eindproducten, die wordt gespecificeerd door middel van *rubrics*. De driedeling van de beoordelingen in OVN, NVN of BVN past bij het professionele karakter van de opleiding en de taakvolwassenheid van de studenten. In de toetsregelingen van de modules die beschikbaar waren op Brightspace heeft het panel gezien dat deze altijd een beschrijving van de leerdoelen en de toetsystematiek bevatten. Dit lijkt voor studenten dus goed inzichtelijk. De opleiding heeft een toetsmatrijs

opgesteld, maar die is vrij grofmazig en specificeert niet alle soorten toetsvormen die worden gebruikt (en die goed aansluiten bij de leerstof). Het panel adviseert om die informatie op te halen en vast te leggen in een opleidingstoetsplan zodat helderder is hoe (met welke toetsvormen) het geheel van eindtermen wordt getoetst en in welke curriculumonderdelen. Door de aard van de toetsing hebben de coronamaatregelen hierop geen invloed.

#### *Beoordeling eindopdrachten*

Het panel heeft 15 eindopdrachten en hun beoordelingen bestudeerd. De eindopdracht bestaat uit een thesis, een portfolio en de presentatie van de thesis, waarvan het panel de Powerpoints heeft gezien. Het panel kon zich vinden in de beoordelingen van de eindopdrachten en constateert dat de onafhankelijkheid van de examinatoren goed is geborgd doordat zij niet als begeleiders optreden. Hoewel in de Regels en Richtlijnen 2019-2020 is vastgelegd dat de totstandkoming van het eindoordeel voor de masterthesis op het formulier navolgbaar moet zijn voor de student en examencommissie, was dit op de formulieren die het panel heeft bestudeerd niet altijd het geval. Het panel begreep dat een student voor elk summatief onderdeel een herkansing kan krijgen, dus voor zowel thesis als presentatie. Hoewel het in de praktijk niet lijkt voor te komen dat presentatie en/of portfolio met OVN worden beoordeeld, is het om discussie te voorkomen van belang de precieze weging van de drie onderdelen in het eindcijfer te verhelderen.

De individuele beoordelingen van de twee examinatoren zijn niet zichtbaar op het beoordelingsformulier dat de student ontvangt. De twee onafhankelijke examinatoren vullen namelijk elk apart een beoordelingsformulier in, maar de studenten (en het panel) ontvangen alleen het 'eindformulier' waarop de twee beoordelingen zijn samengevat. Het panel vindt deze werkwijze ten aanzien van de studenten adequaat, maar raadt aan de routing en archivering van de beoordelingen (*papertrail*) zo in te richten dat de examencommissie de oordelen van de twee beoordelaars en de afstemming tussen beiden kan controleren.

#### *De examencommissie*

De masteropleiding heeft een eigen examencommissie die is benoemd door de decaan van het Radboudumc voor een periode van drie jaar. De examencommissie bestaat uit een voorzitter, een vicevoorzitter en drie leden. Daarnaast is er een ambtelijk secretaris die zorgdraagt voor de juiste procedurele afhandeling van taken en de dagelijkse gang van zaken. De examencommissie maakt uitgebreide notulen van vergaderingen en brengt daarnaast op regelmatige basis mondeling verslag uit aan het OMT. Deze gegevens worden gebruikt voor de jaarverslagen.

Op basis van de gelezen notulen, de informatie in het zelfevaluatie-rapport en het gesprek tijdens de visitatie concludeert het panel dat de examencommissie actief is en goed functioneert. De afgelopen jaren zijn veel verbeteringen doorgevoerd en het OMT heeft de adviezen van de examencommissie opgevolgd. De examencommissie heeft de opleiding bijvoorbeeld geadviseerd om de hierboven genoemde totstandkoming van de beoordelingen van de onderdelen portfolio, thesis en presentatie in de eindopdracht transparanter te maken. Bovendien heeft de examencommissie het OMT gevraagd om toetsplannen per module te ontwikkelen en heeft het de herkansingsmogelijkheden tegen het licht gehouden. Bij de steekproefsgewijze controle van eindopdrachten constateerde de examencommissie dat de beoordelingen correct waren, maar dat onderbouwing en inhoud en hoeveelheid feedback die studenten ontvingen varieerden. De examencommissie heeft dit aan de orde gesteld, waarop de opleiding is begonnen hier in kallibratiesessies meer aandacht aan te besteden. Daarnaast bekijkt de opleiding of de pool van examinatoren verkleind kan worden, om zo de variatie in feedback te beperken. Het panel heeft op basis van deze voorbeelden veel vertrouwen in het functioneren van de examencommissie.

De gang van zaken bij het vermoeden van fraude is vastgelegd in de Regels en Richtlijnen. Deze procedure is volgens het panel goed en helder vastgelegd en er zijn volgens de examencommissie sinds de start van de opleiding geen zaken van fraude gemeld of geconstateerd. De gang van zaken bij de uitvoering van een elektronische plagiaatscan werd het panel tijdens de interviews niet helemaal duidelijk. In één van de gesprekken tijdens de visitatie begreep het panel dat de masteropleiding het beleid van de Radboud Universiteit volgt, dat voorschrijft dat de Urkund tool



in Brightspace wordt gebruikt. Dit is echter niet genoemd in de Regels en Richtlijnen. Het panel raadt daarom aan om het gebruik van Urkund in de Regels en Richtlijnen op te nemen en actiever te borgen.

### **Overwegingen**

De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing. Het systeem van toetsing is beschreven in de Onderwijs en Examen Regeling (OER) en afspraken over beoordelingsprocedures, vrijstellingen en fraude zijn vastgelegd in het document Regels en Richtlijnen. De toetsing in de masteropleiding is formatief en summatief, wat volgens het panel past bij het professionele karakter van de opleiding en de volwassenheid van de studenten. De doelen en toetsingscriteria van alle studieonderdelen zijn helder, maar er is nog geen fijnmazig toetsplan waarin staat beschreven hoe het geheel van eindtermen wordt getoetst, met welke toetsvormen en in welke curriculumonderdelen. Het panel adviseert dit te ontwikkelen.

Het panel concludeert op basis van de steekproef van eindopdrachten dat de onafhankelijkheid van examinatoren goed is geborgd en dat de beoordelingen correct zijn. Wel vraagt het de totstandkoming van de drie onderdelen in het eindcijfer transparanter te maken en ervoor te zorgen dat de beoordelingen van beide examinatoren voor de examencommissie inzichtelijk zijn.

De examencommissie heeft de afgelopen jaren, in goede samenwerking met het onderwijsmanagement belangrijke verbeteringen doorgevoerd. De commissie is proactief en functioneert goed, maar het panel raadt aan de uitvoering van het fraudebeleid actiever te controleren en borgen.

### **Conclusie**

*Masteropleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg*: het panel beoordeelt Standaard 3 als 'voldoet'.

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

De opleiding toont aan dat de beoogde leerresultaten zijn gerealiseerd.

### **Bevindingen**

Het panel heeft 15 eindopdrachten bestudeerd, bestaande uit theses, powerpointpresentaties van de thesis en portfolio's. Deze onderdelen toetsen het geheel van beoogde leerresultaten op het gebied van kennis en vaardigheden en de toepassing daarvan enerzijds en persoonlijke ontwikkeling en leiderschap anderzijds.

Uit de steekproef bleek dat de coronamaatregelen soms wel invloed hebben gehad op de uitvoering van de kwaliteitsverbeterprojecten, maar niet op hun kwaliteit. De eindopdrachten uit de steekproef zijn in de optiek van het panel allemaal aan de maat. Ze hebben duidelijk praktische relevantie en zijn op wetenschappelijk adequate manier uitgevoerd. Zoals verwacht gezien de selectiecriteria van de steekproef en de diversiteit in de achtergronden van de instromende studenten, zit er variatie in de eindopdrachten die het panel las. Studenten vinden de balans tussen academische verdieping en praktijkgerichtheid in hun eindopdracht elk op hun eigen manier. Op de online leestafel heeft het panel voorbeelden gezien van wetenschappelijke publicaties die zijn voortgekomen uit eindopdrachten van de opleiding, wat de academische kwaliteit van die werken onderstreept. In enkele gevallen verwachtte het panel een kritischer beschouwing op de gemaakte methodologische keuzes of de gebruikte conceptuele modellen. Andere theses waren vrij instrumenteel, dus vooral gericht op de uitvoering van het kwaliteitsverbeterproject. Daar had het panel graag meer aandacht gezien voor de veranderkundige aspecten. Het panel heeft geen eindopdrachten aangetroffen die te zeer op de praktijk gericht waren, maar vraagt de opleiding wel om alert te blijven op de academische verdieping van elk project.

Op basis van de gesprekken tijdens de visitatie heeft het panel de indruk dat de masteropleiding duidelijke meerwaarde heeft in de carrière van alumni. Concrete verbeteringen in de zorgpraktijk naar aanleiding van

kwaliteitsverbeterprojecten zijn prachtige resultaten van alumni van de opleiding. Ze tonen aan dat studenten in de opleiding voldoende handvatten krijgen aangereikt om te functioneren als *reflective practitioners* en hun projectresultaten en leiderschapscompetenties duurzaam te verankeren in hun werkomgeving. Het panel concludeert op basis van de gelezen eindopdrachten en de informatie over het functioneren van alumni dat studenten de beoogde leerresultaten van de opleiding realiseren.

Een deel van de alumni is nog zeer betrokken bij de opleiding, soms als docent, en dient als voorbeeld voor studenten uit hun eigen ziekenhuis. Het panel denkt dat de opleiding hen nog creatiever zou kunnen inzetten in de profilering van de opleiding ten opzichte van RvB's en bij de werving van toekomstige studenten. De groep enthousiaste en succesvolle alumni is een uitstekend bewijs van de impact van de opleiding op de zorgpraktijk.

### **Overwegingen**

Het panel vond de gelezen eindopdrachten allemaal van voldoende kwaliteit, maar zoals verwacht is er variatie, bijvoorbeeld wat betreft de academische diepgang en aandacht voor veranderkundige aspecten. De eindopdrachten, maar ook de wetenschappelijke artikelen en verbeteringen in de zorgpraktijk naar aanleiding van kwaliteitsverbeterprojecten tonen in de optiek van het panel aan dat studenten de beoogde leerresultaten van de opleiding behalen. Ook door het functioneren van de alumni is het panel ervan overtuigd dat de opleiding impact heeft op de zorgpraktijk, zoals zij beoogt.

### **Conclusie**

*Masteropleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg*: het panel beoordeelt Standaard 4 als 'voldoet'.

## ALGEMEEN EINDOORDEEL

Het panel beoordeelt alle standaarden als 'voldoet'.

### **Conclusie**

Het panel beoordeelt de *masteropleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg* als 'positief'.

## BIJLAGEN



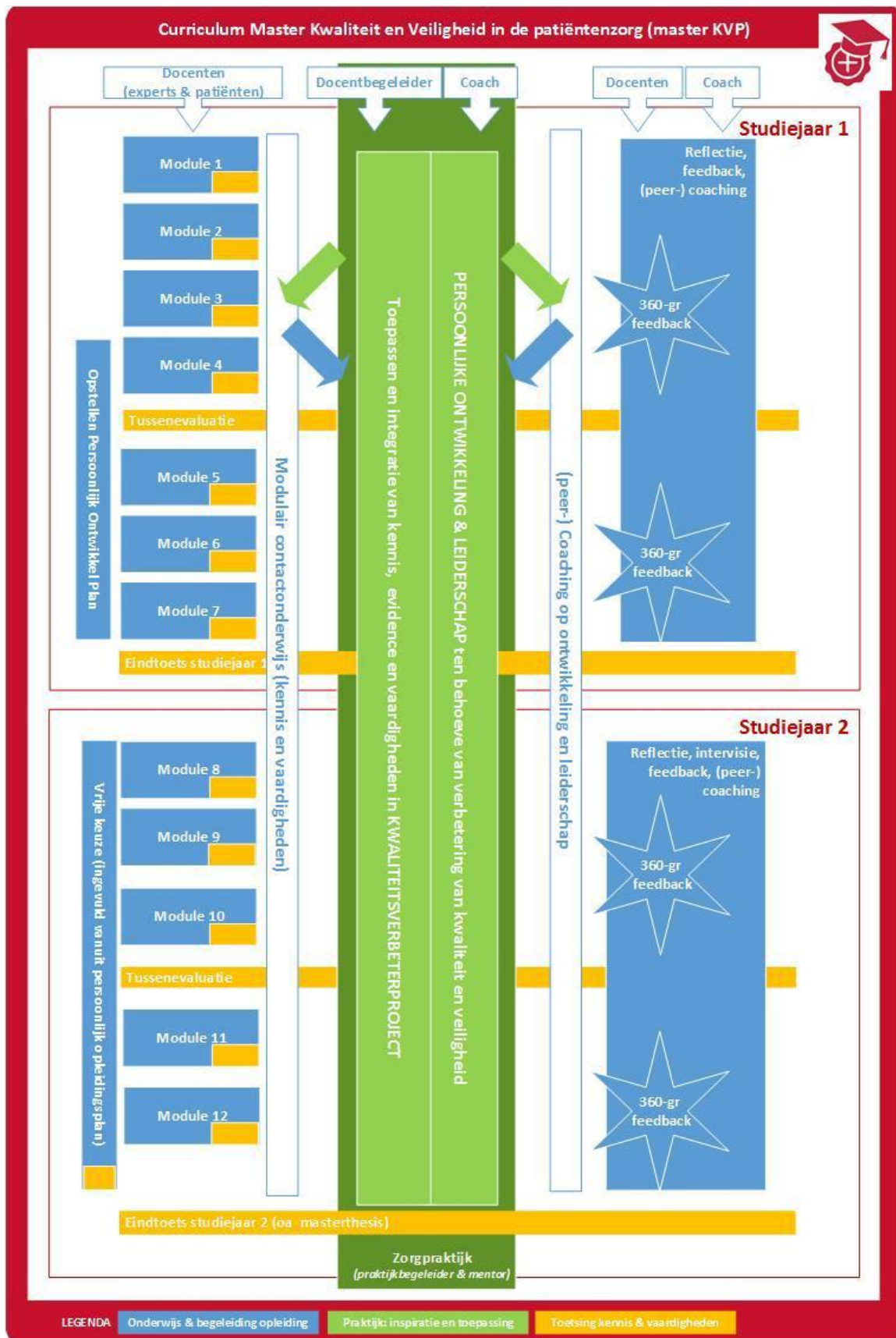
## BIJLAGE 1: BEOOGDE LEERRESULTATEN

De huidige eindtermen van de opleiding zijn vooralsnog dus onveranderd en luiden als volgt:

1. In een multiprofessioneel team een visie over kwaliteit van (doelmatige, doeltreffende, veilige en patiëntgerichte) zorg definiëren
  - a. Bewust zijn van de verschillende facetten van kwaliteit van zorg en belangrijke wetenschappelijke, technologische, juridische en maatschappelijke ontwikkelingen hierin.
  - b. Kwaliteit van zorg vanuit verschillende invalshoeken (doelmatig, doeltreffend, veilig en patiëntgericht) kritisch evalueren.
  - c. Overtuigend inzichtelijk maken hoe invulling wordt en kan worden gegeven aan kwaliteit van zorg in de eigen werkp praktijk, zowel in de systeem- als de leefwereld.
2. Kritieke situaties, risico's of knelpunten in (de kwaliteit van) de zorg tijdig signaleren en hierop adequaat reageren
  - a. Huidige zorg, probleem, doelgroep en setting op een wetenschappelijke manier meten, analyseren en concrete doelen voor verbetering opstellen.
  - b. Anticiperen op mogelijke kritieke situaties of risico's voor patiënten.
  - c. (Bijna)-Incidenten herkennen, analyseren en na incidenten een disclosure procedure coördineren.
3. Veranderingen, ontwikkelingen en knelpunten in (de kwaliteit van) zorg in de 'buitenwereld' signaleren en vertalen naar de eigen werkp praktijk
  - a. Relevante wetgeving en actuele ontwikkelingen op meso- en microniveau in kwaliteit van zorg signaleren.
  - b. Bewust zijn van de impact van verschillende factoren (op menselijk, technologisch, bestuurlijk, financieel, cultureel gebied etc.) op kwaliteit van zorg en teamfunctioneren.
  - c. De meerwaarde van multiprofessioneel samenwerken aan de verbetering van kwaliteit van zorg inzichtelijk maken en verhogen.
4. Een leidende rol vervullen in het vergroten van het eigenaarschap en de lerende cultuur voor het verlenen van kwalitatief goede zorg onder collega's
  - a. Commitment voor kwaliteitsverbeterprojecten organiseren.
  - b. Een veranderingsproces in gang zetten en hiervoor passende methodieken selecteren.
  - c. Veiligheid voor en motivatie van collega's om zich te ontwikkelen en continu te leren (van fouten) vergroten.
5. In een multiprofessionele coalitie een evidence-based en experience-based kwaliteitsverbeterplan ontwikkelen, implementeren en evalueren
  - a. Een multiprofessionele coalitie vormen en leiden.
  - b. Patiënt als partner betrekken.
  - c. Een kwaliteitsverbeterplan en implementatieplan ontwikkelen en hiervoor een passend model selecteren.
  - d. Evidence-based verbeterinterventies ontwikkelen, uitvoeren en evalueren en hierin een afgewogen keuze maken op basis van de criteria doelmatigheid, doeltreffendheid, veiligheid en patiëntgerichtheid.
6. Kwaliteitsverbeterkennis en – toepassingen benutten, ontwikkelen en hierover op een wetenschappelijk verantwoord wijze verslag leggen
  - a. Op de hoogte zijn van de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen binnen het vakgebied van kwaliteit en veiligheid.
  - b. Onderzoeksresultaten en praktijkervaringen schriftelijk en mondeling presenteren aangepast op de kenmerken van het publiek.
  - c. De implementatie van de wetenschappelijke kennis over kwaliteit en veiligheid in de zorg bevorderen.

7. Als een 'reflective practitioner' de eigen professionaliteit en die van anderen verder ontwikkelen
  - a. Actief middelen en methoden inzetten en mensen bevragen om inzicht te krijgen in eigen ontwikkeling.
  - b. Reflecteren op het eigen handelen, de eigen rol binnen een team en het teamhandelen in de organisatie en hiervoor ontwikkeldoelen opstellen.
  - c. Actief onderbouwde feedback geven op de kennis, houding en vaardigheden van collega's.

## BIJLAGE 2: OVERZICHT VAN HET PROGRAMMA



Tabel 1: Het opleidingsprogramma

| Jaar <sup>1</sup>    | Onderwijsactiviteit  | Aantal EC's <sup>2</sup> | Contacttijd                                       | Zelfstudie individueel en in groepen | Eindopdrachten Persoonlijk leerplan                                    |         |
|----------------------|--|--------------------------|---|--------------------------------------|--|---------|
| Jaar 1               | Module 1<br>Inleiding in kwaliteit en veiligheid   | 2 EC                     |   |                                      |  |         |
|                      | Module 2<br>Patiëntparticipatie en patiëntgerichte zorg  | 2 EC                     |   |                                      |  |         |
|                      | Module 3<br>Doeltreffende zorg, evidence-based medicine  | 2 EC                     |   |                                      |  |         |
|                      | Tussenevaluatie jaar 1 'Oogsten 1'<br>Evaluatie persoonlijke ontwikkeling en voortgang kwaliteitsprojectvoorstel | 1 EC                     |   |                                      |  |         |
|                      | Module 4<br>Kwaliteitsverbetering en implementatie in de praktijk  | 2 EC                     |   |                                      |  |         |
|                      | Module 5<br>Wetenschappelijk onderzoek in de evaluatie van kwaliteitsverbetering                                 | 2 EC                     |   |                                      |  |         |
|                      | Module 6<br>De leefwereld van kwaliteit en veiligheid van zorg   | 2 EC                     |   |                                      |  |         |
|                      | Module 7<br>Transboundary care en interprofessionele samenwerking  | 2 EC                     |   |                                      |  |         |
|                      | <b>TOTAAL</b>  | 15 EC                    | 126 uur<br>(16-20 uur / module)                   | 196 uur<br>(28 uur / module)         | 98 uur o.b.v.:<br>10 uur/ module (=70 uur) plus 28 uur tussenevaluatie |         |
|                      |  |                          | Totaal module 1 t/m 7 en tussenevaluatie: 420 uur |                                      |  |         |
|                      | Toetsing jaar 1 'Oogsten 2'  |                          |   |                                      |  |         |
|                      | a) Evaluatie persoonlijke ontwikkeling   | 1 EC                     |   |                                      |  |         |
|                      | b) Projectvoorstel   | 1 EC                     |   |                                      |  |         |
|                      | c) Verdediging projectvoorstel   | 1 EC                     | w.v. 8 uur contacttijd                            |                                      |  |         |
|                      |  |                          | Totaal toetsing jaar 1: 3 EC; 84 uur              |                                      |  |         |
| <b>Totaal Jaar 1</b> |  | <b>18 EC</b>             | <b>504 uur</b>                                    |                                      |  |         |
|                      |  |                          | Contact tijd                                      | Zelfstudie individueel en in groepen | Eindopdrachten Persoonlijk leerplan                                    | totaal  |
| Jaar 2               | Module 8<br>Patiëntveiligheid: diagnostiek, behandeling en preventie van patiëntonveiligheid                     | 2 EC                     | 18 uur  |                                      |  |         |
|                      | Module 9<br>Patiëntveiligheid: prospectieve risico-inventarisatie en cultuur                                     | 2 EC                     | 18 uur  |                                      |  |         |
|                      | Module 10<br>Organisatie van zorg, de krachten op het hogere niveau van kwaliteit en veiligheid van zorg         | 2 EC                     | 18 uur  | 10 uur                               | 28 uur   | 56 uur  |
|                      | Module 11 Leadership track 1<br>Professional leadership  | 1 EC                     | 9 uur   | 5 uur                                | 14 uur   | 28 uur  |
|                      | Tussenevaluatie jaar 2 'Oogsten 3'<br>Evaluatie persoonlijke ontwikkeling en voortgang kwaliteitsproject         | 1EC                      |   |                                      | 28 uur   | 28 uur  |
|                      | Module 12 Leadership track 2<br>Institutional leadership   | 1 EC                     | 9 uur   | 5 uur                                | 14 uur   | 28 uur  |
|                      | Vrije ruimte   | 8 EC                     |   |                                      |  | 224 uur |



|  |  |              |   |
|--|--|--------------|---|
|  | <b>TOTAAL</b>                                  | 17 EC        | Totaal module 8 t/m 12, de tussenevaluatie en vrije ruimte: 476 uur |
|  | Toetsing jaar 2 'Oogsten 4'                    |              |   |
|  | a) masterthesis over kwaliteitsverbeterproject | 22 EC        |   |
|  | b) evaluatie persoonlijke ontwikkeling         | 2 EC         |   |
|  | c) verdediging masterthesis                    | 1 EC         | w.v. 8 uur contacttijd  |
|  |  |              | Totaal toetsing jaar 2: 25 EC; 700 uur                              |
|  | <b>Totaal Jaar 2</b>                           | <b>42 EC</b> | <b>1176 uur</b>   |
|  | <b>TOTAAL Master</b>                           | <b>60 EC</b> | <b>1680 u waarvan 214 contacturen</b> <sup>3</sup>                  |

<sup>1</sup> Het studiejaar loopt in cohort 2020 van januari t/m december (normaalgesproken van september tot augustus).

<sup>2</sup> EC = European Credit = 28 uur; beoordeling van de moduletentamens, vrije ruimte en jaartoetsingen gebeurt door examinatoren benoemd door de examencommissie.

<sup>3</sup> Exclusief begeleidingsgesprekken, in totaal circa 16 uur o.b.v. gesprekken met de docentbegeleider (8), coach (4) en mentor (4), a 1 uur.

## BIJLAGE 3: BEZOEKPROGRAMMA

| <b>Dag 1</b> |       |  |
|--------------|-------|--|
| 13.00        | 14:00 | Voorbereiding panel                            |
| 14:00        | 14:45 | <i>Interview opleidingsmanagement</i>          |
| 14:45        | 15:30 | Intern overleg + inloopspreekuur (15.00-15.30) |
| 15:45        | 16:15 | <i>Interview studenten</i>                     |
| 16:15        | 16:45 | pauze  |
| 16.45        | 17.00 | Intern overleg                                 |
| 17.00        | 17:45 | <i>Interview alumni</i>                        |
| 17:45        | 18:15 | Intern overleg                                 |

| <b>Dag 2</b> |       |  |
|--------------|-------|--|
| 9:00         | 9:45  | Intern overleg                                 |
| 9:45         | 10:30 | <i>Interview Docenten</i>                      |
| 10:30        | 10.45 | Pauze  |
| 10:45        | 11.00 | Intern overleg                                 |
| 11:00        | 11:30 | <i>Interview Patiëntvertegenwoordigers</i>     |
| 11.30        | 11.45 | Pauze  |
| 11.45        | 12.30 | <i>Interview Examencommissie</i>               |
| 12.30        | 13.30 | Lunchpauze                                     |
| 13.30        | 13.45 | Intern overleg                                 |
| 13.45        | 14.30 | <i>Afsluitend gesprek opleidingsmanagement</i> |
| 14.30        | 14.45 | Pauze  |
| 14.45        | 16.00 | Opstellen oordelen                             |
| 16.00        | 16.15 | Voorbereiding mondelinge terugkoppeling        |
| 16.15        | 16.45 | <i>Mondelinge terugkoppeling</i>               |

## BIJLAGE 4: BESTUDEERDE EINDWERKEN EN DOCUMENTEN

Het panel heeft voorafgaand aan het bezoek 15 eindwerken bestudeerd van de masteropleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg. De gegevens van de eindwerken zijn bekend bij Qanu en zijn op aanvraag beschikbaar.

Het panel heeft voorafgaand aan het bezoek onder meer de volgende documenten bestudeerd (deels via een online leestafel en deels via de online leeromgeving Brightspace):

- Regels en Richtlijnen 2019-2020 van de examencommissie
- Notulen van de examencommissie
- Notulen van de opleidingscommissie
- Toetsmatrix (toetsplan)
- Handleidingen van modules 1, 3, 6 en 8
- Artikelen van een aantal alumni (+ co-auteurs) waarin zij hun werk presenteren
- Docentomgeving Brightspace
- Draaiboek modulecoördinatoren