

**WO-master Vitality and Ageing
Universiteit Leiden**

Rapport van het panel voor de heraccreditatie van de opleiding

Februari, 2016

Inhoudsopgave

1	Samenvatting	3
2	Inleiding.....	5
2.1	Panel.....	5
2.2	Opbouw van het rapport.....	5
2.3	Procesgang.....	5
2.4	Administratieve gegevens.....	6
2.5	Profiel opleiding	6
2.6	Kengetallen.....	7
2.7	Ambities.....	7
3	Standaard 1. Beoogde eindkwalificaties	8
3.1	Bevindingen.....	8
3.2	Overwegingen.....	8
3.3	Oordeel.....	9
4	Standaard 2. Onderwijsleeromgeving.....	10
4.1	Bevindingen.....	10
4.2	Overwegingen.....	11
4.2.1	Relatie tussen beoogde eindkwalificaties en inhoud	11
4.2.2	Opzet en didactisch concept	12
4.2.3	Instroom	12
4.2.4	Personeel	12
4.2.5	Samenhang.....	13
4.3	Oordeel.....	13
5	Standaard 3. Toetsing	14
5.1	Bevindingen.....	14
5.2	Overwegingen.....	14
5.3	Oordeel.....	15
6	Standaard 4. Gerealiseerde eindkwalificaties	16
6.1	Bevindingen.....	16
6.2	Overwegingen.....	16
6.3	Oordeel.....	17
7	Eindoordeel	18
8	Bijlagen.....	19
8.1	Samenstelling van het panel.....	19
8.2	Scoretabel.....	19
8.3	Programma van het panelbezoek.....	19
8.4	Beoogde eindkwalificaties masteropleiding Vitality Ageing.....	20
8.5	Lijst van eindwerken en beoordeling	22
8.6	Lijst van bestudeerde documenten.....	22
8.7	Aanbevelingen	23
8.8	Lijst van afkortingen	24

1 Samenvatting

Heraccreditatie

In september 2015 bezocht het panel voor de heraccreditatie de WO masteropleiding Vitality and Ageing van Universiteit Leiden. Op basis van het bezoek en de documentenanalyse kwam het panel tot oordeel 'onvoldoende' voor standaard 1 en daarmee – de beslisregels van de NVAO volgend – tot het eindoordeel 'onvoldoende'.

Hert bestuur van NVAO heeft op basis van de destijds ingediende rapportage geen accreditatiebeslissing genomen, maar de universiteit geadviseerd het rapport in te trekken en het panel na herziening van de eindkwalificaties om een herbeoordeling te vragen.

In dit rapport presenteert het panel zijn bevindingen, waarbij voor standaard 1 is uitgegaan van de opnieuw geformuleerde eindkwalificaties. De standaardprocedure voor de beperkte opleidingsbeoordeling is toegepast. De bevindingen zijn gebaseerd op het Zelfevaluatie-rapport met bijlagen, studiemateriaal inclusief toetsen, een steekproef van eindwerken en verschillende gesprekken met opleidingsbestuur, opleidingsmanagement, Opleidingscommissie, Examencommissie, docenten, studenten, werkveldvertegenwoordiger en alumni.

De documentatie aangeleverd door de opleiding was adequaat en de voorbereiding en organisatie van het panelbezoek waren goed. Het panel heeft de openhartige en stimulerende discussies in de verschillende gesprekken op prijs gesteld.

Profiel van de opleiding

Het algemene doel van de opleiding Vitality and Ageing is het verdiepen van kennis over veroudering bij aanstaande wetenschappers, beleidsmakers en gezondheidszorgprofessionals, het verbeteren van de medisch-wetenschappelijke kennis en vaardigheden op dit terrein en het verdiepen van de persoonlijke ontwikkeling van de studenten. Dit moet afgestudeerden in staat stellen om de toekomst van de gezondheidszorg, onder invloed van een snel veranderende demografische samenstelling van de bevolking, vorm te geven, innovaties door te voeren en een leidende rol te spelen in het debat over de noodzakelijke aanpassingen in de samenleving en de zorgstructuur. De opleiding richt zich daarbij op een internationale instroom.

Standaard 1. Beoogde eindkwalificaties

De beoogde eindkwalificaties laten een adequate spreiding zien over de verschillende Dublin-descriptoren en sluiten adequaat aan bij zowel de meer wetenschappelijke/theoretische als praktische/toepassingsgerichte oriëntatie van de op innovatie van de ouderenzorg gerichte missie van de opleiding. Ook is duidelijk sprake van een internationale oriëntatie.

Het panel beoordeelt standaard 1 als 'voldoende'.

Standaard 2. Onderwijsleeromgeving

Het gaat om een eenjarig programma van 60 EC, bestaande uit een kennislijn en een vaardigheidslijn. De kennislijn richt zich op drie brede thema's, te weten gerontologie, geriatrie en de structuur van de gezondheidszorg. De vaardighedenlijn richt zich eveneens op drie onderwerpen, en wel: academische ontwikkeling, klinisch onderzoek en management en leiderschap.

Elk semester sluit af met een individuele eindopdracht, waarbij het toepassen van kennis en vaardigheden centraal staat. Het studiejaar als geheel sluit af met een praktische toets in de vorm van een meerdaagse ziekenhuissimulatie.

Er is sprake van zeer kleinschalig en activerend onderwijs dat aanzet tot zelfwerkzaamheid en toepassing van het geleerde. Ondanks de internationale instroom (ongeveer de helft) is het thema 'de structuur van de gezondheidszorg' sterk op Nederland georiënteerd.

De docenten zijn inhoudelijk toegerust voor hun taak, maar het aandeel met een Basis Kwalificatie Onderwijs blijft ver achter bij wat tegenwoordig verwacht mag worden. De vaste staf bestaat uit een zeer klein aantal docenten en de organisatiestructuur voorziet in onvoldoende mate in functiescheiding.

De voorzieningen zijn adequaat.

Het panel beoordeelt standaard 2 als 'voldoende'.

Standard 3. Toetsing

De toetsing richt zich meer op het toepassen van de ontwikkelde kennis, inzicht en vaardigheden van studenten. Door kennis toe te passen laten studenten zien erover te beschikken. Er wordt een veelheid van relevante opdrachten als toets ingezet.

Toetsbeleid en -praktijk voldoen aan te stellen eisen met betrekking tot transparantie, validiteit (bij dit type opdrachten gaat het voor een groot deel om *face validity*) en betrouwbaarheid (vier-ogen principe). Docenten geven goede en kritische feedback.

Het panel beoordeelt standaard 3 als 'voldoende'.

Standaard 4. Gerealiseerde eindkwalificaties

Elke student maakt drie eindwerkstukken: een wetenschappelijk essay, een wetenschappelijk artikel (*critical review*) en een (bijdrage aan een) meerdaagse ziekenhuissimulatie. Dat is passend bij deze opleiding.

Het panel heeft van vijftien studenten de eindwerkstukken bestudeerd en beoordeeld en daarbij vastgesteld dat deze van een voldoende masterniveau zijn.

De afgestudeerden vinden vrijwel allemaal op relatief korte termijn werk. Daarbij valt op dat de meerderheid (ongeveer de helft) in een promotietraject terecht komt. Van werk op beleids- of management- of coördinatie niveau is veel minder sprake. Het panel vraagt zich af of dit wel past bij een opleiding die zich richt op het tot stand brengen van innovatie in de ouderenzorg.

Het panel beoordeelt standaard 4 als 'voldoende'.

Eindoordeel

Er is, gegeven de herziene eindkwalificaties sprake van een duidelijke lijn (*constructive alignment*) tussen geformuleerde eindkwalificaties, programma, toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties.

Het panel beoordeelt, de beslisregels volgend, de opleiding als geheel als 'voldoende'.

Den Haag, 25 februari 2016

Prof.dr. Janke Cohen-Schotanus
Voorzitter

Drs. Carlo Hover
Secretaris

2 Inleiding

In dit rapport presenteert het panel voor de heraccreditatie van de masteropleiding Vitality and Ageing van Universiteit Leiden zijn bevindingen, gebaseerd op documentenonderzoek, eindwerken en een bezoek aan de opleiding in september 2015.

De opleiding is voor het eerst aangeboden in het academisch jaar 2010-2011. Het initiële accreditatiebesluit van de NVAO in het kader van de Toets Nieuwe Opleiding dateert van 28 juni 2010.

2.1 Panel

De samenstelling van het panel voor de heraccreditatie is als volgt:

- Prof.dr. Janke Cohen-Schotanus, emeritus hoogleraar Onderzoek van Medisch Onderwijs, Universiteit Groningen;
- Prof. dr. Roland Laan, hoogleraar ontwikkeling medisch onderwijs, Radboud Universiteit;
- Prof. dr. Jan Hamers; hoogleraar Ouderenzorg Universiteit Maastricht;
- Desiree Baaleman BSc, student master Geneeskunde Vrije Universiteit Amsterdam.

De samenstelling van het panel is conform de vereisten voor de panelsamenstelling zoals vastgesteld door de NVAO (augustus 2011). Alle panelleden hebben de onafhankelijkheidsverklaring ondertekend. Zie bijlage 7.1 voor meer informatie over de panelleden.

2.2 Opbouw van het rapport

Het rapport volgt de vereisten geformuleerd door de NVAO in de *Beoordelingskaders accreditatiestelsel* (december 2014). Het rapport is opgebouwd op basis van daarin opgenomen standaarden inclusief toelichting.

2.3 Procesgang

Op 4 september heeft het panel de opleiding bezocht in het kader van een beperkte opleidingsbeoordeling. Ter voorbereiding op het bezoek hebben de leden van het panel de kritische zelfevaluatie bestudeerd, inclusief bijlagen. Het panel heeft voorafgaand aan het bezoek ook, conform de NVAO vereisten, vijftien eindwerkstukken bestudeerd en beoordeeld. Zie bijlage 7.5 voor de lijst daarvan.

Op de dag voorafgaand aan het bezoek kwam het panel bijeen voor een voorbereidingsbijeenkomst. In deze bijeenkomst hebben de panelleden hun algemene indrukken over de opleiding uitgewisseld, inhoud, niveau en beoordeling van de eindwerkstukken besproken en gesprekstema's voor de bezoekdag geïnventariseerd.

Gedurende het bezoek heeft het panel gesproken met opleidingsbestuur, opleidingsmanagement, opleidingscommissie, examencommissie, studenten, docenten, werkveldvertegenwoordigers en alumni. In bijlage 7.3 is het volledige programma opgenomen.

Tijd voor een open spreekuur was ingeroosterd. Eén student, die anoniem wenst te blijven, heeft op de dag voorafgaande aan het eigenlijke bezoek gesproken met de voorzitter, een lid van het panel en de secretaris. De inbreng van deze student heeft het panel betrokken bij de uitwerkingen van de vraagstellingen op de bezoekdag.

Tijdens de visitatie heeft het panel additionele documenten bestudeerd: cursusmateriaal, eindwerkstukken, toetsen en beoordelingen, notulen van vergaderingen van opleidingscommissie en examencommissie evenals aanmeldingsdossiers.

Bij de beoordeling van de afzonderlijke standaarden en het formuleren van het eindoordeel heeft het panel de beslisregels zoals opgenomen in de NVAO beoordelingskaders aangehouden.

Het panel waardeert de ondersteuning vanuit opleidingsmanagement en ondersteunende staf bij de voorbereiding, organisatie en uitvoering van het bezoek. De verschillende gesprekken hadden een open, betrokken en stimulerend karakter.

Op 28 september 2015 heeft het panel, na een verificatietraject, het rapport aan het College van Bestuur van Universiteit Leiden aangeboden. Dit rapport is vervolgens door de universiteit bij de NVAO ingediend met het verzoek om de bestaande accreditatie te verlengen voor een zogenoemde 'herstelperiode'. De NVAO heeft zich vervolgens op het standpunt gesteld dat een herstelperiode niet kan worden toegewezen als sprake is van oordeel 'onvoldoende' over standaard 1. Daarom is het advies gegeven om de accreditatieaanvraag in te trekken, de beoogde eindkwalificaties conform de aanbevelingen van de commissie te herzien en vervolgens weer voor te leggen aan het panel.

Bij brief van 28 januari 2016 heeft de Raad van Bestuur van het LUMC nieuwe documenten aan het panel aangeboden (zie bijlage 8.6). Op basis daarvan is het panel tot een heroverweging en herbeoordeling van standaard 1 gekomen, leidend tot het oordeel 'voldoende' en, in het verlengde daarvan tot nieuw eindoordeel over de opleiding (voldoende).

Het panel was al tot een voldoende oordeel gekomen over standaarden 2, 3 en 4. Op basis van de aanbevelingen van het panel heeft de opleiding ook maatregelen genomen c.q. gepland met betrekking tot de standaarden 2, 3 en 4. Het panel heeft vastgesteld dat het Herstelplan adequaat is en goed aansluit bij de gedane aanbevelingen, maar ziet af van een nadere beoordeling van de verschillende onderdelen daarvan in het voorliggende rapport, omdat het opvolgen van de aanbevelingen niet voorwaardelijk was (en is) voor het oordeel 'voldoende' bij standaard 2, 3 en 4.

2.4 Administratieve gegevens

Tabel 1 presenteert de vereiste administratieve gegevens over de opleiding.

Tabel 1. Administratieve gegevens

Land	Nederland
Instelling	Universiteit Leiden
Naam opleiding zoals geregistreerd in het CROHO	Vitality and Ageing
CROHO registratienummer	75069
Oriëntatie en niveau van het programma	WO master
Aantal EC	60
Graad	Master of Science (MSc)
Doceertaal	Engels
Afstudeerrichtingen	Geen
Vestigingsplaats	Leiden
Variant	Voltijd
Sector	Gezondheidszorg
Status	Niet-bekostigd
Resultaat instellingstoets en datum)	Positief; 2 juli 2013

2.5 Profiel opleiding

De niet-bekostigde masteropleiding Vitality and Ageing wordt, in samenwerking met het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), uitgevoerd door Leyden Academy on Vitality and Ageing (LAVA). LAVA is in 2008 opgericht kennisinstituut gericht op het bevorderen van de kwaliteit van leven van ouderen. Het instituut richt zich op het bieden van opleidingen, het uitvoeren van onderzoek en het initiëren van ontwikkelingen op het gebied van vitaliteit en veroudering.

Het algemene doel van de opleiding Vitality and Ageing is het verdiepen van kennis over veroudering bij aanstaande wetenschappers, beleidsmakers en gezondheidszorgprofessionals, het verbeteren van de medisch-wetenschappelijke kennis en vaardigheden op dit terrein en het verdiepen van de persoonlijke ontwikkeling van de studenten. Dit moet afgestudeerden in staat stellen om de toekomst van de gezondheidszorg, onder invloed van een snel veranderende demografische samenstelling van de bevolking, vorm te geven, innovaties door te voeren en een leidende rol te spelen in het debat over de

noodzakelijke aanpassingen in onze samenleving en onze zorgstructuur. Het programma richt zich op het trainen van aanstaande professionals op het gebied van de gerontologie, geriatrie en de structuur van de gezondheidszorg. Bovendien biedt het programma onderwijs gericht op het vergroten van wetenschappelijke vaardigheden zoals het schrijven van een wetenschappelijk review, het beoordelen van de uitkomsten van klinisch onderzoek en management en leiderschap.

De opleiding dient als basis voor een carrière in de wetenschap of in een beleidsmatige functie op het gebied van (ouderen)zorg. De derde optie is een 2e master (ManaMa) naast de master Geneeskunde, waardoor een functie als clinicus of (klinisch) academicus tot de mogelijkheden behoort.

2.6 Kengetallen

Tabel 2. Rendement

Cohort	2012/2013	2013/2014	2014/2015
Rendement	100%	100%	89%

Tabel 3. Docenten (2014/2015)

Graad	Prof.	PhD/Dr.	MSc/MA/Drs.	Niet academisch geschoold	Basiskwalificatie Onderwijs (BKO)
Percentage	34%	35%	25%	6%	18%

Tabel 4. Student-staf ratio 2014/2015

Ratio	3,8
-------	-----

Tabel 5. Contacturen

Jaar	1
Contacturen	1260

2.7 Ambities

Momenteel wordt de opleiding post-initieel en niet-bekostigd aangeboden vanuit de Leyden Academy on Vitality and Ageing. Deze organisatorische inbedding wordt om redenen van financiering en continuïteit niet meer als optimaal gezien. Met ingang van het studiejaar 2016 – 2017 zal de opleiding worden aangeboden als initiële, bekostigde master, verzorgd vanuit het LUMC (CROHO-nummer 60515).

De opleiding wil vanuit die nieuwe status ook groeien en mikt daarbij op een instroom van ongeveer 30 studenten. De huidige instroom bedraagt ongeveer 10 tot 12 studenten per jaar.

3 Standaard 1. Beoogde eindkwalificaties

De beoogde eindkwalificaties van de opleiding zijn wat betreft inhoud, niveau en oriëntatie geconcretiseerd en voldoen aan internationale eisen.

Toelichting: De beoogde eindkwalificaties passen wat betreft niveau en oriëntatie (bachelor of master; hbo of wo) binnen het Nederlandse kwalificatieraamwerk. Ze sluiten bovendien aan bij de actuele eisen die in internationaal perspectief vanuit het beroepenveld en het vakgebied worden gesteld aan de inhoud van de opleiding. Voor zover van toepassing zijn de beoogde eindkwalificaties tevens in overeenstemming met relevante wet- en regelgeving.

3.1 Bevindingen

De beoogde eindkwalificaties van de opleiding zijn opgenomen in bijlage 8.4. De eindkwalificaties zijn gerubriceerd conform de indeling van de Dublin-descriptoren. In totaal gaat het om 31 eindkwalificaties verdeeld over de vijf descriptoren. Ter illustratie worden hieronder enkele eindkwalificaties weergegeven:

- “The holder of a master’s degree in vitality and ageing has state-of-the-art knowledge and understanding of gerontology: the biological, anthropological and demographic aspects of the ageing process;”
- “He or she is able to draw up a scientific hypothesis, design and write a scientifically sound research plan and to evaluate this plan against the opinion of fellow students and/or researchers;”
- “He or she is able to make decisions in the care for the patient at later age and substantiate these decisions using ethical arguments and care-related outcomes;”
- “He or she is able to understand and analyse opportunities and challenges in diverse health care settings and write policy recommendations on the basis of this.”

De opleiding bereidt voor op de functies van wetenschapper, beleidsmedewerker, coördinator/manager, adviseur en arts met bijzondere kennis van ouderen en ouder worden. De uitwerking van de eindkwalificaties sluit qua inhoud, indeling en (onderwijskundige) formulering aan bij de aanbevelingen die het panel dienaangaande in het eerste beoordelingstraject heeft geformuleerd.

Er is voorts sprake van een herkenbare en relevante internationale referentie en oriëntatie.

3.2 Overwegingen

De beoogde eindkwalificaties sluiten naar het oordeel van het panel herkenbaar aan bij de missie en doelstelling van de opleiding. Uit de stukken, en meer nog in de verschillende gesprekken die het panel gevoerd heeft, komt naar voren dat de opleiding ‘pioniers’ wil opleiden die de ouderenzorg op een innovatieve wijze kunnen en zullen gaan veranderen. Eén van de studenten zei op de vraag wat volgens hen de eindkwalificaties zijn: “Pionieren, *pitchen*, management en academische vaardigheden.” Tijdens de visitatie is meermalen gesteld dat de opleiding beroepsbeoefenaren wil afleveren die *out of the box* kunnen denken. In lijn daarmee is sprake van een adequate combinatie van eindkwalificaties met een oriëntatie op academische kennis en inzicht en een oriëntatie op (bestuurlijke, beleidsmatige en *managerial*) toepassingen in de praktijk.

De opleiding heeft een sterk internationaal karakter. Ongeveer de helft van het aantal studenten komt uit het buitenland (EU en niet-EU). De beoogde eindkwalificaties geven zich daar rekenschap van. Zij plaatsen vergrijzing/veroudering in internationaal perspectief en kapitaliseren ook op de aanwezigheid van een internationale studentenpopulatie.

De formulering van de beoogde eindkwalificaties is onderwijskundig gezien *up to date* en legt een duidelijke relatie tussen de beoogde eindkwalificaties en de Dublin descriptoren.

De opleiding heeft deze eerste accreditatie (na de Toets Nieuwe Opleiding) aantoonbaar aangegrepen om visie en missie van de opleiding aan te scherpen en om beoogde eindkwalificaties op basis van inhoudelijke en onderwijskundige overwegingen te herijken.

Al met al constateert het panel dat met de nu voorliggende eindkwalificaties sprake is van een duidelijke *alignment* van de constituerende elementen van de opleiding (beoogde eindkwalificaties, programma, toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties).

3.3 Oordeel

Het panel beoordeelt standaard 1 als 'voldoende'.

4 Standaard 2. Onderwijsleeromgeving

Het programma, het personeel en de opleidingsspecifieke voorzieningen maken het voor de instromende studenten mogelijk de beoogde eindkwalificaties te realiseren.

Toelichting: De inhoud en vormgeving van het programma stellen de toegelaten studenten in staat de beoogde eindkwalificaties te bereiken. De kwaliteit van het personeel en van de opleidingsspecifieke voorzieningen is daarbij essentieel. Programma, personeel en voorzieningen vormen een voor studenten samenhangende onderwijsleeromgeving.

4.1 Bevindingen

Het gaat om een eenjarig programma van 60 EC. Het curriculum kent twee semesters waarbinnen kennis en vaardigheden centraal staan. Elk semester is opgebouwd uit blokken en ieder blok sluit af met een examenopdracht.

De kennislijn richt zich op drie brede thema's, te weten gerontologie, geriatrie en de structuur van de gezondheidszorg. De vaardighedenlijn richt zich eveneens op drie onderwerpen, en wel: academische ontwikkeling, klinisch onderzoek en management en leiderschap.

Elk semester sluit af met een individuele eindopdracht, waarbij het toepassen van kennis en vaardigheden centraal staat. Het studiejaar als geheel sluit af met een praktische toets in de vorm van een meerdaagse ziekenhuissimulatie.

Figuur 1 geeft een schematische weergave van de opbouw van het curriculum.

Figuur 1. Schematische opbouw van het programma

Vaardigheidslijn	Academische ontwikkeling	Klinisch onderzoek	Management & leiderschap
Kennislijn			
Gerontologie	Eindopdracht Wetenschappelijk essay		
Geriatrie		Eindopdracht Wetenschappelijk artikel (review)	
Structuur gezondheidszorg			Eindopdracht Ziekenhuis-simulatie

Aan het curriculum liggen naast de in beschreven eindtermen en profielkenmerken een aantal didactische uitgangspunten ten grondslag:

- Het onderwijs sluit aan bij het eigen leerproces van de student.
- Het onderwijs draagt bij tot het zelfstandig denk- en leervermogen van de student;
- Het onderwijs vraagt om actieve inbreng van de student.

Daartoe is gekozen voor activerend onderwijs dat aanzet tot zelfwerkzaamheid en toepassing van het geleerde. Er is meer sprake van werkcolleges, werkgroepen, seminars, studentpresentaties en dergelijke dan van klassieke hoorcolleges. Dat geldt niet alleen voor het vaardigheidsonderwijs, maar ook voor het vakonderwijs. Ook de wijze van toetsing speelt in op praktische toepassing door studenten allerlei praktijkgerichte opdrachten te laten uitvoeren; zie standaard 3. Het zeer kleinschalige onderwijs biedt voor dit alles ook ruimte. Studenten hebben te kennen gegeven dat deze kleinschaligheid een soort van positieve 'sociale controle' creëert die aanzet tot studeren.

De opleiding kent een diverse instroom, vooral qua nationaliteit (de helft van de studenten komt uit Nederland en de andere helft uit het buitenland). Qua opleidingsachtergrond is de diversiteit meer beperkt; tachtig procent van de studenten stroomt in vanuit een opleiding Geneeskunde. Om het niveau te borgen is sprake van een relatief streng toelatingsbeleid; de helft van de aanmeldingen wordt volgens het opleidingsmanagement afgewezen. Behalve naar de voorkennis (studenten moeten beschikken over "WO Bachelorniveau kennis over de biologische mechanismen en het menselijk lichaam") wordt daarbij ook nadrukkelijk gekeken naar de motivatie van de student (waarbij "aantoonbare affiniteit en ervaring met ouderen en gezondheidszorg" moet blijken). Een motivatiebrief en een aanbevelingsbrief zijn vereist. Met alle kandidaten wordt een toelatingsgesprek gevoerd (via Skype als het om buitenlandse studenten gaat). Soms worden aanvullende eisen gesteld, bijvoorbeeld met betrekking tot de beheersing van de instructietaal Engels of zekere vakinhoudelijke

kennis. Op basis van een aantal aanmeldingsdossiers heeft het panel vastgesteld dat de procedure inderdaad op deze wijze verloopt.

De opleiding kent, gegeven het aantal studenten, een kleine onderwijsstaf. Voor het onderwijs wordt een beroep gedaan op een groot aantal gastdocenten. De geringe omvang van de staf leidt er toe dat er sprake is van dubbelfuncties en een beperkte functiescheiding (docent, examinator, tutor, studiebegeleider, lid opleidingscommissie, lid examencommissie). De cursuscoördinatoren beschikken voor 66% over een BKO. Inclusief gastdocenten heeft 17% van alle docenten een BKO.

De opleiding beschikt over adequate onderwijsfaciliteiten en studiebegeleiding.

4.2 Overwegingen

4.2.1 Relatie tussen beoogde eindkwalificaties en inhoud

De inhoudelijke opzet van het programma was het panel aanvankelijk niet erg duidelijk. Dat had deels te maken met het feit dat het panel door de beoogde eindkwalificaties als het ware op het verkeerde been was gezet, maar hing ook samen met het ontbreken van een duidelijke, schematische weergave van de opbouw van het curriculum in de Kritische zelfevaluatie. In de loop van de dag is die duidelijkheid wel verschaft.

Het programma sluit zowel qua inhoud als inrichting aan bij de missie en doelstelling van de opleiding. Zowel de vakinhoudelijke als de vaardigheidsgerichte thema's en hun nadere uitwerking zoals blijkt uit de door het panel bestudeerde blokboeken, sluiten aan bij wat met de opleiding wordt beoogd, namelijk het toerusten van beroepsbeoefenaren voor functies op het gebied van onderzoek naar, beleid voor en management van (innovatieve) ouderenzorg.

Het panel plaatst enkele kanttekeningen.

De opleiding richt zich op Nederlandse en internationale studenten. Zowel de vakinhoudelijke als de vaardigheidsgerichte blokken vertrekken primair van een 'westers' referentiekader (in termen van theorieën, methodieken en bestudeerde systemen van gezondheids- c.q. ouderenzorg). Het panel bepleit een meer inhoudelijke vorm van internationalisering, die zowel verrijkend kan zijn voor Nederlandse studenten als tevens de buitenlandse studenten meer concrete (bij de eigen nationale cultuur passende) methodieken zou kunnen aanreiken.

De opleiding richt zich mede op de vaardigheid van 'klinisch onderzoek'. Uitstroomgegevens laten zien dat ruim de helft van de afgestudeerden een promotietraject gaat volgen. Aandacht voor wetenschappelijk onderzoek mag ook volgens het panel in een academisch master niet ontbreken. Het panel wijst er wel op dat studenten – ondanks de titel 'Klinisch onderzoek' van de desbetreffende vaardigheidslijn – niet leren om onderzoek te verrichten, maar om een kritische literatuurreview te schrijven voor de praktijk van de ouderenzorg. Verder vraagt het panel zich af of een opleiding die zich primair ten doel stelt innovatieve pioniers op te leiden, wel gebaat is met deze (uitstroom)oriëntatie.

Het panel denkt niet in deze de wijsheid in pacht te hebben, maar vindt wel dat de opleiding zich tot deze of dit soort thema's expliciet moet verhouden. De bij standaard 1 bepleite herijking van de beoogde eindkwalificaties biedt daar gelegenheid voor.

De opleiding is getiteld Vitality and Ageing, maar op basis van de inhoud zou het eerder omgekeerd moeten zijn. Het accent ligt overwegend op veroudering en minder op vitaliteit. Wil men inderdaad tot innovatie in de ouderenzorg komen, dan zal dat volgens het panel toch vooral via een inzet op vitaliteit en vitalisering moeten gebeuren. De opleiding zal daar dan meer aandacht aan moeten besteden. In dit verband wijst het panel op een aanbeveling geformuleerd in 2010 door het panel voor de Toets Nieuwe Opleiding zoals verwoord in het accreditatiebesluit van de NVAO: "meer aandacht voor gezond ouder worden, buiten de setting van het ziekenhuis, en meer aandacht voor de psychosociale component van de zorg voor ouderen." Ook de eigen mid-term review van de opleiding uit 2013 adviseert "meer aandacht te besteden aan de psychische en maatschappelijke aspecten van vitaliteit en ouder worden, en de interculturele en genderverschillen."

De kritische zelfevaluatie gaat daar niet expliciet op in maar geeft enkel aan dat het vak “Psychology and sociology of ageing is veranderd in Anthropology of ageing, omdat het vakgebied van psychology te breed was om in 3 weken uiteen te zetten, waardoor diepgang ontbrak.” Het gebrek aan diepgang is dus niet, in lijn met de suggestie van het panel voor de Toets Nieuwe Opleiding en de mid-term review, aangepakt door een uitbreiding van het vak, maar door een omzetting naar een thema van een beperktere reikwijdte.

De opleiding presenteert zich als Master-na-Master (ManaMa), hoewel ook veel bachelorstudenten instromen. Kijkend naar de niveau-indeling die Universiteit Leiden voor de vakken hanteert, valt dan op dat er nog voor 9 EC vakken zijn op niveau 300 (niveau tweede/derde jaar bachelorfase). Daaronder vakken als *Academic writing* en *Presentation*, waarvan men zeker bij een ManaMa niet zou verwachten dat dit nog nodig zou zijn. Twee vakken (samen 10 EC) worden op het hoogste niveau – 600: ‘zeer gespecialiseerde cursus’ – gegeven. Evaluaties laten zien dat ook studenten opmerkingen maken over gebrek aan diepgang. Dat is deels te verklaren door het gegeven dat deze eenjarige opleiding vrij veel vakken met weinig EC kent (twintig vakken in totaal).

4.2.2 Opzet en didactisch concept

Ook voor de didactische inrichting geldt dat de opleiding primair een modern Nederlands karakter heeft (in termen van activerende werkvormen, groepswerk, accent op onderlinge feedback, afwezigheid van ‘ouderwets’ overdrachtsonderwijs en kennistoetsen). Dat is op zichzelf prima (en de Nederlandse studenten waar het panel mee heeft gesproken zijn er positief over), maar het sluit niet aan bij de verwachtingen en leerstijlen van in elk geval een deel van de buitenlandse studenten. De Kritische zelfevaluatie constateert dat, en het panel leidt dat ook af uit de opmerkingen van studenten bij open vragen in de studenttevredenheidsenquêtes. Van een internationaal gerichte opleiding die voor de helft uit buitenlandse studenten bestaat en al zes jaar in uitvoering is, had het panel een nadrukkelijker problematisering verwacht. Zeker ook gegeven de constatering die de opleiding zelf doet in de Kritische zelfevaluatie, zoals: “De intensiteit van de opleiding, de diverse culturele en religieuze achtergronden van de studenten en communicatie uitdagingen die daarmee samenvallen leiden in deze periode (*bedoeld is het tweede semester*) tot onderlinge wrijving die de studiesfeer kan beïnvloeden.”

4.2.3 Instroom

Hierboven is het panel al ingegaan op de buitenlandse instroom.

Het overgrote deel van de instroom komt vanuit de bachelor Geneeskunde (80%). Het onderwijs over de organisatie en financiering van de gezondheidszorg en de laatste eindopdracht focussen sterk respectievelijk exclusief op de ziekenhuissetting. Het panel vraagt zich af of daadwerkelijke vernieuwing in de ouderenzorg wel veel kans maakt als de ziekenhuissetting in de opleiding het primaire referentiekader is. Het panel sluit zich wat dat betreft aan bij de vraag van het panel voor de Toets Nieuwe Opleiding “of verbreding van de instroom niet bij zou dragen aan de doelstelling van de opleiding, het verbeteren van de zorg voor ouderen.”

Ook hier wil het panel zeker niet het laatste woord hebben, maar het panel verwacht wel dat een opleiding met deze missie en doelstelling in de aanloop naar de eerste ‘echte’ accreditatie van de opleiding zich expliciet zou verhouden tot dit type vragen.

4.2.4 Personeel

Het personeel is in kwantitatief en kwalitatief opzicht toegerust voor de onderwijstaak. Ook relevante onderzoekservaring is in voldoende mate aanwezig. Dankzij het grote aantal gastdocenten (vier tot zes per vak), die elk telkens maar een korte bijdrage leveren, kan een veelheid van onderwerpen heel concreet en direct vanuit de (onderzoeks-, zorg- en beleids)praktijk belicht worden. Studenten zijn daarover te spreken. Wel bleek in het gesprek met gastdocenten dat zij niet helder kunnen aangeven wat hun plaats en bijdrage (aan de realisatie van eindkwalificaties) in het curriculum is. Soms riep dat bij het panel het beeld op dat zij gewoon ‘hun eigen ding’ doen. Een al te grote afhankelijkheid van gastdocenten kan ook een risico vormen voor de continuïteit.

De 'vaste' staf is klein qua omvang. Dat impliceert personele dubbelfuncties (docent, tutor, studentbegeleider, examinator, lid opleidingscommissie en lid examencommissie). Een van de twee opleidingsmanagers staat als (co)docent vermeld bij 8 vakken (24,5 van in totaal 60 EC). Een zo kleine omvang is eigenlijk onwenselijk. De *Rapportage kwaliteitsborging toetsing 2013/2014* constateert "dat sommige studenten zich zorgen maken over de beoordelingen en in hoeverre deze objectief zijn". Nog in juni 2015 wordt in de notulen van de examencommissie het volgende opgenomen: "De examinatoren zijn een klein team, de studentenevaluaties tonen aan dat de objectiviteit van de examinatoren soms betwijfeld wordt en dat zij liever anoniem nakijken zien."

Waar toe de examencommissie vervolgens overigens geen aanleiding ziet.

Bij klachten of verzoeken om een herbeoordeling van een cijfer kan het voor studenten niet prettig zijn dat de betrokken docent bijvoorbeeld ook lid is van de examencommissie. Het feit dat de examencommissie tegenover het panel heeft benadrukt dat men in deze gevallen zeer zorgvuldig handelt (door de betrokken docent buiten de besluitvorming te houden) heeft bij studenten kennelijk nog niet alle vrees weggenomen.

Bovendien is terug te lezen in het verslag van de Opleidingscommissie in maart 2015 dat de studentleden hun opmerkingen bespraken met de docentleden van de opleidingscommissie. De docentleden zouden vervolgens verder actie ondernemen binnen de opleiding. Hoewel dit gemakkelijk is en direct contact versnellend kan werken, ziet het panel dit niet als een gewenste procedure. De Opleidingscommissie zou een advies moeten opstellen en voorleggen aan de opleidingsdirecteur.

Het aandeel docenten met een BKO is klein. Al bij de Toets Nieuwe Opleiding is dat geconstateerd. Het verbaast het panel dat de opleiding nu, zes jaar later, in de Kritische zelfevaluatie geen verantwoording aflegt van op basis daarvan ondernomen actie (dan wel overtuigend motiveert waarom men geen beleid wil voeren gericht op meer docenten met een BKO), maar volstaat met een verbeteractie die niet meer dan een milde inspanningsverplichting is: "De coördinatoren blijven inzetten op de professionalisering van de docenten c.q. het zoeken van geprofessionaliseerde docenten (BKO)."

Mede in aanmerking nemend de opmerkingen over het gebrek aan reflectie met betrekking tot standaard 1, denkt het panel dat de opleiding baat kan hebben bij deskundige onderwijskundige ondersteuning. Hier wreekt zich mogelijk de inbedding van de opleiding binnen de Leyden Academy of Vitality and Ageing, waardoor mogelijk onvoldoende onderwijskundige kwaliteit of capaciteit beschikbaar is en collegiaal contact met onderdelen van Universiteit Leiden wellicht suboptimaal is. Het panel gaat ervan uit dat de nieuwe inbedding van de opleiding als initiële opleiding binnen het LUMC in dit opzicht zeker een verbetering zal zijn.

4.2.5 Samenhang

Naar het oordeel van het panel is van een samenhangende leeromgeving sprake. De verwevenheid van het vakonderwijs en het vaardigheidsonderwijs zit goed in elkaar. Ook is er een duidelijke samenhang met de onderzoeks-, zorg- en beleidspraktijk zoals die wordt ingebracht door vele betrokken (gast)docenten. De wijze van toetsing (zie standaard 3) versterkt de samenhang eveneens. Punt van kritiek is dat de vele gastdocenten vaak geen duidelijk beeld hebben van de eigen plaats binnen het curriculum, hetgeen de samenhang enigszins aantast.

4.3 Oordeel

Ondanks de geplaatste kanttekeningen is inhoudelijk sprake van een relevant programma; qua opbouw spreekt de schering en inslag van vak- en vaardigheidsonderwijs het panel aan evenals de activerende werkvormen en de toepassingsgerichte oriëntatie. Alles overziend, is een voldoende beoordeling gerechtvaardigd.

Het panel beoordeelt standaard 2 als 'voldoende'.

5 Standaard 3. Toetsing

De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing.

Toelichting: De toetsen en de beoordeling zijn valide, betrouwbaar en voor studenten inzichtelijk. De examencommissie van de opleiding borgt de kwaliteit van de tentaminering en examinering.

5.1 Bevindingen

Toetsing is een geïntegreerd onderdeel van het onderwijs. De toetsing sluit aan bij de leerdoelen die gesteld worden in de verschillende blokken (maar niet bij de beoogde eindkwalificaties – zie hieronder). De toetsen richten zich niet direct op kennisverwerving. Het gaat veel meer om het toepassen van de ontwikkelde kennis, inzicht en vaardigheden van studenten. Door kennis toe te passen laten studenten zien erover te beschikken. Gegeven de multidisciplinaire benadering van veroudering en vitaliteit die de opleiding nastreeft, heeft ook de toetsing een multidisciplinaire uitwerking gekregen. Voor het opstellen van de toetsen worden toetsmatrijzen gebruikt. Het panel heeft toetsen/opdrachten en beoordelingen bestudeerd.

De opleiding toetst vooral via praktische opdrachten; Tabel 6 geeft een overzicht. Deze aanpak is voor deze opleiding heel goed verdedigbaar.

Tabel 6. Overzicht toetsvormen

Vak	Toetsvorm
The ageing process	NVT
Biological mechanisms of ageing and development	Grant proposal
Anthropology of ageing	Interview report
Demography of ageing	Presentation & viewpoint
Multimorbidity and geriatric giants	Three Patient cases
Vitality and healthy ageing	Presentation & brief
Structure & financing of health care	Policy document
Models of care	Network report
Governance	Business proposal
Final assignment I	Scientific essay
Final assignment II	Research paper
Final assignment III	Hospital simulation game

Toetsbeleid en -praktijk voldoen aan te stellen eisen met betrekking tot transparantie, validiteit (bij dit type opdrachten gaat het voor een groot deel om *face validity*) en betrouwbaarheid (vier-ogen principe). Docenten geven goede en kritische feedback.

De examencommissie bestaat uit één van de leden van het opleidingsmanagement, de voorzitter komt van buiten de opleiding (maar doceert wel drie vakken) en het derde lid is onafhankelijk. Er is geen extern lid. Het panel heeft notulen en verslagen van de examencommissie bestudeerd.

5.2 Overwegingen

De toetsing sluit aan bij eindkwalificaties. Er is, op een één uitzondering na, niet sprake van kennisgerichte toetsen. Vanuit de opleiding is betoogd dat de wijze van toetsing wel vereist dat studenten over allerlei kennis beschikken. Dat is inderdaad het geval, maar niet op een zodanige manier dat een bepaalde breedte van kennis daarmee impliciet getoetst zou worden. Sterker nog, omdat studenten relatief veel vrijheid hebben bij de inhoudelijke invulling van de opdrachten bestaat de kans dat zij zich bij verschillende opdrachten telkens op één bepaald kennisdomein richten, en daarover dus diepgaande kennis opdoen, maar veel minder in de breedte. Het panel heeft daar ook voorbeelden van gezien.

Net als bij standaard 2 heeft het panel zich primair de vraag gesteld of de toetsen passen bij de missie en doelstelling van de opleiding. Dat is het geval. De wijze van toetsen aan de hand van opdrachten past daar goed bij en naar het oordeel van het panel beter dan het geval zou zijn als meer traditionele kennisgerichte toetsen zouden worden gebruikt. Dat neemt niet weg dat de opleiding een duidelijker

beeld behoort te hebben van de vereiste kennis (met betrekking tot het veld van gezondheids- c.q. ouderenzorg, theorieën en methodologie).

De wijze van toetsing sluit niet zonder meer aan bij de volle breedte van de instroom. In elk geval een deel van de buitenlandse studenten heeft daar moeite mee, onder meer omdat zij gewend zijn op kennisbeheersing getoetst te worden. Het feit dat er in de Nederlandse of Angelsaksische wereld consensus is dat de gehanteerde aanpak de betere is, impliceert niet zonder meer dat zij dat voor alle buitenlandse studenten evenzeer is en/of dat dit deze studenten 'beter' toerust voor innovatie van ouderenzorg in hun land van herkomst. Zoals eerder gesteld, kan een waarachtig internationale opleiding zich niet zonder meer (althans niet zonder onderbouwing en reflectie) beroepen op het primaat van de lokaal preferente leer- en toetsstijl. Maar dit impliceert niet dat de toetsing 'onvoldoende' is.

De kwaliteit van de toetsen wordt gecontroleerd door toetsbeoordelingsformulieren betreffende bijvoorbeeld validiteit en betrouwbaarheid. Deze formulieren worden nu door het eigen management ingevuld. Het panel is van mening dat men de toetsbeoordeling beter extern kan beleggen.

5.3 Oordeel

Het panel beoordeelt standaard 3 als 'voldoende'.

6 Standaard 4. Gerealiseerde eindkwalificaties

De opleiding toont aan dat de beoogde eindkwalificaties worden gerealiseerd.

Toelichting: Het gerealiseerde niveau blijkt uit de resultaten van tussentijdse en afsluitende toetsen, de eindwerken en de wijze waarop afgestudeerden in de praktijk of in een vervolgopleiding functioneren.

6.1 Bevindingen

Elke student maakt drie eindwerkstukken: een wetenschappelijk essay, een wetenschappelijk artikel (*critical review*) en een (bijdrage aan een) meerdaagse ziekenhuissimulatie. De ziekenhuissimulatie is een groepsopdracht, waarbij sprake is van groepsbeoordeling (bij de andere twee eindwerkstukken gaat het om individuele beoordeling). Daarbij wordt gekeken naar zaken als participatie, samenwerken, creativiteit, hanteren van uitdagingen en problemen en dergelijke. Daarnaast moeten de groepen allerlei concrete producten opleveren (zoals een financieel plan, een communicatieplan, een blauwdruk voor een nieuwe geriatrische afdeling e.d.).

Het panel heeft van vijftien studenten de eindwerkstukken bestudeerd en beoordeeld; zie bijlage 8.5. Het panel heeft vastgesteld dat deze van een voldoende masterniveau zijn. Gebleken is dat de eindwerkstukken telkens door twee beoordelaars beoordeeld worden en dat over het algemeen ruime en kritische feedback geleverd wordt. De beoordeling is echter vaak iets hoger dan op grond van die feedback verwacht zou worden. De beoordelingen van het panel zijn over het algemeen iets lager. De cesuur wordt overigens wel juist aangehouden. In één geval kwam het panel bij de beoordeling van één van de drie eindwerkstukken tot een onvoldoende (waar de opleiding overigens ook maar tot een krappe voldoende gekomen was).

In totaal zijn de afgelopen jaren (tot en met cohort 2013/2014) 53 studenten succesvol afgestudeerd; daarnaast hebben twee studenten de opleiding ongediplomeerd verlaten. De opleiding rust toe voor functies als wetenschapper (op het gebied van ouderenzorg of veroudering) beleidsmedewerker en coördinator of manager (binnen zorgaanbieders, verzekeraars, woningbouwcorporaties), ambtenaar (binnen rijks- en gemeentelijke overheid), adviseurs of arts met bijzondere kennis van ouderen en vitaal ouder worden. Van de afgestudeerden (tot en met cohort 2013/2014) is 42,5% werkzaam in het wetenschappelijk onderzoek (veelal als promovendus). Daarnaast is 22% werkzaam als arts of assistent niet in opleiding, en 12,5% als beleidsmedewerker bij de overheid of een semioverheidsinstelling. Ten slotte doet 17,5% een andere, veelal, klinische vervolgopleiding. Slechts 5% (twee afgestudeerden uit het laatste cohort) heeft nog geen werk.

Uit de aangeleverde stukken en de gesprekken met alumni en werkveldvertegenwoordigers zijn het belang van de opleiding en de arbeidsmarktbehoefte duidelijk gebleken. Alumni geven aan adequaat te zijn toegerust.

6.2 Overwegingen

Het panel heeft veel waardering voor de ziekenhuissimulatie. Dat is een uitstekende opdracht om aan het eind van de opleiding allerlei inhoudelijke thema's te integreren en tegelijkertijd tal van vaardigheden te kunnen beoordelen. De producten die het panel heeft bestudeerd, laten dat ook zien. Er is daarbij sprake van groepsbeoordeling (met overigens de mogelijkheid voor de beoordelaars om in voorkomende gevallen op individueel niveau te beoordelen, als bijvoorbeeld sprake is van sterke verschillen in participatie). Omdat bij de andere eindwerkstukken van een strikt individuele beoordeling sprake is, acht het panel de beoordeling van alle drie de eindwerkstukken als geheel, het uitgangspunt van individuele beoordeling op voldoende wijze geborgd. Het panel wijst er op dat, vanuit de beroepspraktijk geredeneerd, een louter individuele beoordeling eigenlijk nogal kunstmatig is.

De beoordelingsformulieren voor de eindwerkstukken zijn adequaat.

Het essay en het wetenschappelijk artikel (ook wel *systematic review* of *scientific review* genoemd) worden door twee beoordelaars beoordeeld. Het panel beveelt aan om bij het wetenschappelijk artikel een methodoloog als tweede beoordelaar in te zetten.

Overigens heeft het panel zich afgevraagd of het wetenschappelijk artikel wel past bij wat men met de opleiding beoogt. Dat is het zwaarste eindwerkstuk (in de Kritische zelfevaluatie ook omschreven als “één van de grootste struikelmomenten in het vaardighedenonderwijs.”)

Het is het panel niet duidelijk (geworden) dat en op basis van welke argumentatie dit volgt uit de missie en doelstelling van de opleiding. Het panel stelt dus niet dat dit verkeerd zou zijn, maar dat een overtuigende rationale vanuit de doelstelling van de opleiding daarvoor ontbreekt.

Een deel van de buitenlandse studenten volgt in Nederland een promotietraject. Over het functioneren van afgestudeerden in buitenlandse beroepspraktijk is geen informatie ontvangen. Eerder heeft het panel al opgemerkt dat de opleiding zich beperkt tot de Nederlandse c.q. ‘westerse’ praktijk en geen expliciete ambitie heeft met betrekking tot toerusting van studenten om in de internationale praktijk de innovatie van de ouderenzorg ter hand te nemen. Dat is overigens een te respecteren keuze, die wellicht beter geëxpliciteerd kan worden.

Wat studenten gaan doen na hun vervolgopleiding is uiteraard zonder meer hun eigen zaak. Toch kan het resultaat van al deze vervolgoeuzen aanleiding zijn voor de opleiding om te reflecteren. Past het feit dat veel studenten (voor wat betreft geneeskunde, daartoe mogelijk aangezet door de beperkte ruimte in de specialistenopleidingen) voor een promotietraject kiezen, bij de visie van de opleiding over hoe de gewenste innovaties in de ouderenzorg te realiseren? Als beleidsmedewerker is immers maar ruim 10 procent van de (in totaal 53) afgestudeerden werkzaam; management- of coördinatiefuncties lijken te ontbreken.

6.3 Oordeel

Het panel beoordeelt standaard 4 als ‘voldoende’.

7 Eindoordeel

Het panel heeft alle standaarden 'voldoende' beoordeeld. De beslisregels van de NVAO volgend, komt het panel tot het eindoordeel 'voldoende' over de opleiding als geheel.

Het panel beoordeelt, de beslisregels volgend, de opleiding als geheel als 'voldoende'.

8 Bijlagen

8.1 Samenstelling van het panel

- Prof.dr. Janke Cohen-Schotanus, emeritus hoogleraar Onderzoek van Medisch Onderwijs; oud-directeur Centrum Innovatie en Onderzoek Medisch Onderwijs UMC Groningen;
- Prof. dr. Roland Laan, hoogleraar ontwikkeling medisch onderwijs en directeur van het onderwijsinstituut van het Radboudumc;
- Prof. dr. Jan Hamers; hoogleraar Ouderenzorg Universiteit Maastricht, coördinator van de Academische Werkplaats Ouderenzorg, voorzitter van de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid Limburg;
- Desiree Baaleman BSc, student master Geneeskunde VU, vicevoorzitter Universitaire Studentenraad VU.

8.2 Scoretabel

Tabel 7. Scoretabel per standaard

Standard	Oordeel
1. Beoogde eindkwalificaties	Voldoende
2. Onderwijsleeromgeving	Voldoende
3. Toetsing	Voldoende
4. Gerealiseerde eindkwalificaties	Voldoende
Eindoordeel	Voldoende

8.3 Programma van het panelbezoek

Vorbereidingsbijeenkomst 3 september 2015

16.00 – 19.00 Voorbespreking panel
19.00 – 21.00 Diner panel

Site visit 4 september 2015

08.30 - 09.30 Inzage materialen / intern beraad panel
9.30 – 10.00 Gesprek met het bestuur

Ir. M.A.E. van der Waal, opleidingsdirecteur Leyden Academy
Prof dr. P.C.W. Hogendoorn, decaan LUMC

10.15 - 11.00 Gesprek met het opleidingsmanagement

Dr. J. Lindenberg, Leyden Academy
Dr. D. van Bodegom, Leyden Academy

11.15 – 11.35 Gesprek met alumni

Dr. B. Sabayan, LUMC en oud-student
A. Akintola MD MSc, LUMC en oud-student

11.35 – 12.00 Gesprek met studenten¹

¹ De visitatie had plaats op 4 september, tijdens de introductieweek voor het nieuwe jaar. Het panel heeft gesproken met studenten uit het studiejaar 2014-2015, die, omdat zij inmiddels (net) zijn afgestudeerd, technisch gesproken alumni zijn.

Dr. F. Engelaer
F. Schalkwijk BSc
I. van Velpen, MSc
A. Dekkers, BSc

12.00 - 13.00 Lunch / inzage materialen /open spreekuur /evt. rondleiding

13.00 - 13.45 Gesprek met Examencommissie

Prof. dr. R. C. van der Mast
Dr. A.J.M. de Craen, LUMC (Voorzitter)
Dr. J. Lindenberg, Leyden Academy

14.00 - 14.45 Gesprek met Opleidingscommissie/docenten

Dr. E.W. van Heemst, LUMC (Voorzitter Opleidingscie.)
Dr. D. van Bodegom, Leyden Academy (Opleidingscie.)
Prof. dr. C. Sterk, LUMC (Docent)
M. van Vucht (Docent)
S. Groen BSc, LUMC (Docent)
Drs. W. Oosterom, PWC (Docent)

15.00 – 15.45 Gesprek met werkveldvertegenwoordigers en alumni

Dr. M. Smalbrugge, hoofd opleiding specialisme OGNK VUmc, GERION
Dr. J.J. Meij, lid RvB Amphia ziekenhuis

16.00 - 16.15 Gesprek met het management (facultatief)

Ir. M.A.E. van der Waal
Dr. J. Lindenberg, Leyden Academy
Dr. D. van Bodegom, Leyden Academy

16.30 - 17.30 Afsluitend beraad panel

17.30 – 18.00 Terugkoppeling door het panel

Voor het herbeoordelingstraject heeft het panel, gegeven de duidelijkheid van de additioneel overlegde documenten en de evidente verwerking daarin van de door het panel geformuleerde conclusies en aanbevelingen, kunnen volstaan met een behandeling via e-mail. Alle leden van het panel hebben zich daarbij expliciet uitgesproken over de vraag of op basis van herziene formulering van de eindkwalificaties standaard 1 als ‘voldoende’ beoordeeld kan worden en of de reeds genomen c.q. voorgenomen maatregelen in het herstelplan recht doen aan de door het panel geformuleerde aanbevelingen.

8.4 Beoogde eindkwalificaties masteropleiding Vitality and Ageing

The following achievement levels apply with regard to the programme: second cycle according to the Dublin descriptors entailing:

a. Knowledge and understanding

- The holder of a master's degree in vitality and ageing has state-of-the-art knowledge and understanding of gerontology: the biological, anthropological and demographic aspects of the ageing process;
- He or she has current knowledge and understanding of geriatrics: prevention, healthy ageing, vitality, multimorbidity, geriatric giants, end-of-life decisions and treatment;

- He or she possesses subject-specific knowledge in the fields of healthcare structure: healthcare financing and structures, models of care and informal care, governance;
 - He or she can understand challenges, shortcomings and opportunities in the he fields of gerontology, geriatrics and healthcare structure;
 - He or she has state of the art knowledge and understanding of clinical research, study designs and evidence based medicine for older people;
 - He or she has the current knowledge and understanding of team roles and leadership, business administration and entrepreneurship.
- b. Applying knowledge and understanding
- The holder of a master's degree in vitality and ageing is able to apply qualitative and quantitative research methods;
 - He or she is able to conduct a scientific analysis of original data or existing literature in the field of vitality and ageing and write a research paper about this;
 - He or she is able to draw up a scientific hypothesis, design and write a scientifically sound research plan and to evaluate this plan against the opinion of fellow students and/or researchers;
 - He or she is able to think in multidisciplinary terms and to analyse and make connections between his/her own research and (international) research results;
 - He or she is able to present his/her own research findings or hypothesis in an oral presentation, poster and written work;
 - He or she is able to understand and analyse opportunities and challenges in diverse health care settings and write policy recommendations on the basis of this;
 - He or she is able to analyse problems in light of multimorbidity and evaluate and apply innovations in case evaluations of older patients.
 - He or she actively makes new links between the between the fields of gerontology, geriatrics and healthcare structure and is able to relate these fields from an international perspective;
- c. Making judgments
- The holder of a master's degree in vitality & ageing is able to critically establish the value and applicability of scientific results and studies for the older population;
 - He or she is able to judge the appropriateness and chance of success of innovations for the cure, care or wellbeing of older people;
 - He or she is able to make decisions from a management perspective in the daily management of an institution for the care for or cure of older people;
 - He or she is able to base his or her decisions for the care of older patients on the available scientific evidence and analyses of international practices;
 - He or she is able to make decisions in the care for the patient at later age and substantiate these decisions using ethical arguments and care-related outcomes;
 - He or she is able to formulate judgments based on incomplete or limited information (for older patients) while taking into account the social and ethical responsibilities related to the application of his/her own knowledge and judgments.
- d. Communication
- The holder of a master's degree in vitality and ageing is able to communicate scientific findings, conclusions from his/her own research, as well as the knowledge, motives and considerations underlying this research clearly and unambiguously to a specialist and non-specialist public in English;
 - He or she has obtained communication skills that allow them to write and present coherently and convincingly while taking into account modern presentation and writing principles;
 - He or she is able to clearly articulate and layout his/her own research findings, (clinical) ideas or health care policy analysis with well-thought through arguments;
 - He or she is able to use principles of team roles and leadership in the management and functioning of (project) teams;
 - He or she is able to give feedback on a professional level.
- e. Learning skills

- The holder of a master's degree in vitality and ageing is able to acquire knowledge and understanding independently and efficiently for the purpose of his/her own research, clinical work or health care analyses through independent study of specialist literature written in English;
- He or she is able to reflect on his/her own actions as well as on the actions of others from an international perspective, and to assimilate the judgments of students or colleagues from other backgrounds to improve his/her own work;
- He or she is able to work on new insights and to develop novel approaches;
- He or she is able to adopt a professional and critical position when discussing (new) insights, ways of working or approaches;
- He or she is able to work together in a professional way and is able to mobilize complementary skills in teams while reflecting on and continuing to develop these team skills
- He or she has an academic level of thinking and working within his/her field and is able and willing to further improve upon this level;
- He or she is able and aware of the necessity to keep abreast of relevant developments in the field, and is able to assess where and in which way he/she can contribute to the field.

8.5 Lijst van eindwerken en beoordeling

Tabel 8. Lijst van eindwerken en beoordeling

	Student nummer	Afstudeer datum	Scientific essay onderdeel A	Cijfer	Research paper onderdeel B	Cijfer	Onderdeel C	Cijfer
1	1541528	8-7-2015	The ways we speak	6,7	Limited value of peripheral leptin as a biomarker for dementia	6,5	Groepsopdracht	6,5
2	1576569	8-7-2015	Meal service in elderly care institutions by far not ready to earn a Michelin star	6	Physical fitness effects of climbing stairs in the elderly	6,5	Groepsopdracht	7
3	1540947	8-7-2015	The participation society	6,9	Non-pharmacological interventions to reduce depression severity in individuals with dementia	6,5	Groepsopdracht	7,5
4	1235761	8-7-2015	Loneliness prevention amongst the elderly: a plea for a personalized and self-sustainable approach	6	Emerging detrimental and beneficial effect of lithium augmentation of antidepressants in major depression treatment amongst the elderly	7,5	Groepsopdracht	7,5
5	1059394	8-7-2015	Sabbaticals; a new way of work as well as a new way of life	7,5	MPs and Ministers	7	Groepsopdracht	6,5
6	1575201	8-7-2015	Tech companies should address technophobia in seniors to profit from a growing silver market	8,1	Is silent cerebral infarction related to late-onset depression and antidepressant resistance?	7	Groepsopdracht	7
7	1576674	8-7-2015	Fates of our fathers	6	Home-based healthcare leads to better outcomes in community-dwelling elderly	6,8	Groepsopdracht	6,5
8	1581333	8-7-2015	Auto-euthanasia as viable alternative to being tired of life	8	Natriuretic peptides as predictive markers for depression in heart failure patients	6,7	Groepsopdracht	6,5
9	1437011	2-7-2014	Reducing meat and whole dairy consumption	6,5	Peer-based interventions that promote physical activity and discourage sedentary behaviour in middle aged and elderly people	6,3	Groepsopdracht	7,5
10	1308432	25-8-2014	Obama care	6	Antidepressants prevent depression in stroke	6,3	Groepsopdracht	7,5
11	1064509	2-7-2014	Health care problems in an ageing society; is technology the answer?	7	Identifying the risk factors and indicators for depression after loss of a spouse in old age	7,7	Groepsopdracht	8,5
12	1419188	25-8-2014	Yoga: an antique method to treat the modern crisis of chronic-degenerative diseases in Mexico	7	Percutaneous coronary intervention among elderly patients	6	Groepsopdracht	8,5
13	1426478	2-7-2014	Physicians should support sex over sixty	8,5		VR	Groepsopdracht	8,5
14	103279	2-7-2014	Why not therapeutic cosmetic procedures should be banned	6	Effectiveness of reminiscence and life review therapies for the treatment of depressions in the elderly	7,5	Groepsopdracht	7,5
15	1414607	2-7-2014	Paying the price of longevity: delaying the age of retirement	6	Anemia as a risk factor for functional decline among community dwelling elderly	8,4	Groepsopdracht	7,5

8.6 Lijst van bestudeerde documenten

Het panel heeft de volgende documenten bestudeerd:

- Besluit NVAO Toets Nieuwe Opleiding
- Advies WO Master Universiteit Leiden Vitality and Ageing
- Kritische reflectie op de master Vitality and Ageing voor de beperkte opleidingsbeoordeling
- Bijlagen bij de Kritische reflectie conform het NVAO beoordelingskader
- Mid-term review Master Vitality and ageing
- Alumni enquête
- Blokboeken
- Toetsen en beoordelingen
- Notulen vergaderingen Opleidingscommissie en Examencommissie
- Eindwerkstukken:
 - Essays
 - Reviews
 - Producten ziehuissimulatie.

In het traject van de herbeoordeling heeft het panel nog de volgende stukken bestudeerd:

- Maatregelen Standaard 1 Master Vitality and Ageing
- OER 2015-2016 Master Vitality and Ageing
- Toetsplan Masteropleiding Vitality and Ageing
- Herstelplan Masteropleiding Vitality and Ageing.

8.7 Aanbevelingen

In de eerdere versie van deze rapportage waren onderstaande aanbevelingen opgenomen met daarbij de expliciete kwalificatie dat deze aanbevelingen geen voorwaardelijk karakter hadden met betrekking tot het oordeel van het panel over de verschillende standaarden.

In het traject van de herbeoordeling heeft het panel vastgesteld dat er maatregelen zijn genomen c.q. voorgenomen ten aanzien van alle geformuleerde aanbevelingen en hun onderdelen. In het kader van de herbeoordeling heeft het panel zich uitsluitend gebaseerd op feitelijk (in de OER 2015-2016) geëffectueerde aanpassingen met betrekking tot de eindkwalificaties van de opleiding. Overigens is het panel van oordeel dat de (voorgenomen) maatregelen met betrekking tot de overige onderdelen in het herstelplan op een adequate en zinvolle wijze uitwerking geven aan de geformuleerde aanbevelingen.

Standaard 1. Beoogde eindkwalificaties

- Herformuleer, vanuit *(de doelstelling en het onderwijskundige karakter van) het programma* de beoogde eindkwalificaties
- Positioneer de opleiding daarbij expliciet in relatie tot (min of meer) vergelijkbare opleidingen in het buitenland.
- Schenk daarbij in tweeërlei opzicht aandacht aan het internationale karakter van de opleiding:
 - Zowel met betrekking tot de context van vergrijzing als vraagstuk (in Nederland, Europa, verschillende mondiale regio's)
 - Als met betrekking tot het programmatisch en onderwijskundig kapitaliseren op de aanwezigheid van studenten met verschillende nationaliteiten.
- Heroverweeg of men in deze eenjarige master toe wil rusten voor vervolgfuncties in van zowel wetenschappelijk onderzoek als beleid als management en organisatie.
- Sluit, in de wijze van formulering van de eindkwalificaties, aan bij wat tegenwoordig in het hoger onderwijs gebruikelijk is.

Standaard 2. Onderwijsleeromgeving

- Herijk het programma en de instroomdoelgroep
 - op basis van geherformuleerde beoogde eindkwalificaties
 - en vanuit het gegeven dat de opleiding voortaan als bekostigde initiële master wordt aangeboden.
- Creëer een meer evenwichtige balans tussen de twee hoofdthema's van de opleiding: vitaliteit en veroudering.

- Formuleer een resultaatgericht beleid om op korte termijn het aandeel docenten met een BKO te verhogen.
- Draag zorg voor meer functiescheiding.

Standaard 3. Toetsing

- Beleg het invullen van de beoordelingsformulieren over de kwaliteit van de toetsing extern.
- Versterk de onafhankelijkheid van de examencommissie.

Standaard 4. Gerealiseerde eindkwalificaties

- Zet als tweede beoordelaar van de *systematic review* een methodoloog in.

8.8 Lijst van afkortingen

BKO	Basiskwalificatie Onderwijs
CROHO	Centraal Register Opleidingen Hoger Onderwijs
EC	European Credit
FTE	Full-time-equivalent
LAVA	Leyden Academy on Vitality and Aging
LUMC	Leids Universitair Medisch Centrum
ManaMa	Master na Master
NVAO	Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie
OER	Onderwijs- en Examenregeling
UMC	Universitair Medisch Centrum
VUmc	Vrije Universiteit Medisch Centrum
WO	Wetenschappelijk Onderwijs