



Hogeschool Rotterdam

Master Manuele Therapie

Beperkte opleidingsbeoordeling





Inleiding

Dit visitatierapport bevat de beoordeling van de bestaande hbo-master Manuele Therapie (MMT) van de Hogeschool Rotterdam (HR). De beoordeling is uitgevoerd door een visitatiepanel dat door NQA in opdracht van de hogeschool en de opleiding is samengesteld en voorafgaand aan de visitatie goedgekeurd door de NVAO.

Het rapport beschrijft de bevindingen, overwegingen en conclusies van het panel. Het is opgesteld conform het *Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling* van de NVAO (22 november 2011) en het *NQA Protocol 2012 voor de beperkte opleidingsbeoordeling*.

De visitatie heeft plaatsgevonden op 5 april 2012.

Het visitatiepanel bestond uit:

De heer dr. J.J.M. Pool, voorzitter (voorzitter, domeindeskundige)

De heer dr. A. de Wijer (domeindeskundige)

De heer S. Buikema Bc (domeindeskundige)

Mevrouw P. van Dijk BHS (studentlid)

Mevrouw drs. M.E. Voorthuis, auditor van NQA, trad op als secretaris van het panel.

Bij de aanvraag werd door de instelling een kritische reflectie aangeboden die naar vorm en inhoud voldeed aan de eisen van het desbetreffende beoordelingskader van de NVAO en aan de eisen van het *NQA Protocol 2012*.

Het panel heeft de kritische reflectie bestudeerd en een bezoek aan de opleiding gebracht. De kritische reflectie en alle overige (mondeling en schriftelijk) verstrekte informatie hebben het visitatiepanel in staat gesteld om tot een weloverwogen oordeel te komen.

Het visitatiepanel verklaart dat de beoordeling van de opleiding in onafhankelijkheid heeft plaatsgevonden.

Utrecht, mei 2012

Panelvoorzitter

De heer dr. J.J.M. Pool

Panelsecretaris

Mevrouw drs. M.E. Voorthuis



Samenvatting

Eindoordeel

Het visitatiepanel beoordeelt de kwaliteit van de bestaande hbo Master Manuele Therapie van de Hogeschool Rotterdam als **voldoende**.

Standaard 1

De master Manuele Therapie van de Hogeschool Rotterdam leidt haar studenten op tot normatief-kritisch manueel therapeuten in de eerstelijnsgezondheidszorg. De opleiding heeft twee trajecten: het reguliere traject en het EVC-traject. Het EVC-traject is bedoeld voor studenten die de "oude" opleiding Manuele Therapie hebben afgerond.

De opleiding gaat uit van een biopsychosociale benaderingswijze en is gebaseerd op het *Beroepscompetentieprofiel Manueel Therapeut van de Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie (NVMT)* (december 2009). De opleiding heeft de elf in dit profiel onderscheiden competenties gekoppeld aan vier beroepsrollen en drie gelijknamige leerlijnen, namelijk die van Specialist, Beroepsontwikkelaar en Management en organisatie. De vierde lijn is die van de Stage, supervisie en intervisie. Doordat de NVMT volwaardig lid is van de International Federation of Orthopedic Manipulative Therapists (IFOMPT) en onderdeel is van het KNGF, dat op zijn beurt weer lid is van de World Confederation for Physical Therapy, heeft de opleiding een internationale inbedding en voldoet aan de internationale eisen die worden gesteld aan een opleiding Manuele Therapie. De buitenlandse contacten van de opleiding zijn beperkt tot enkele lessen van gastdocenten van de Katholieke Universiteit Leuven en de Vrije Universiteit Brussel. De opleiding profileert zich met name op het thema "pijn" en legt het accent op een narratieve benadering. Verder benadrukt zij ambachtsschap meer dan wetenschap, zo heeft het panel vastgesteld.

De mate van beheersing van de competenties wordt onderscheiden in vijf niveaus (van het start- tot het expertniveau). De opleiding streeft voor alle beroepsrollen naar niveau 4 (gevorderden) als eindniveau. In het gesprek met het panel gaf de opleiding aan voor de rol van Specialist niveau 5 (expert) als eindniveau na te streven. Het panel is van mening dat de opleiding als master de intentie zou moeten hebben om niveau 5 voor alle vier de beroepsrollen na te streven.

Het panel beoordeelt standaard 1 als **voldoende**.

Standaard 2

Zowel het reguliere als het EVC-traject van de opleiding hebben een duur van drie jaar. Het reguliere traject heeft een omvang van 87 EC en het EVC-traject omvat 45 EC.

De opleiding onderscheidt zoals hierboven al wordt vermeld vier beroepsrollen, die aan bod komen in drie van de vier leerlijnen. Deze lopen als een lint door de jaren heen.



De beroepsrol van Specialist kent een eigen lijn en heeft een omvang van 45 EC. Ook de rol van Beroepsontwikkelaar heeft een eigen lijn, die een omvang heeft van 21 EC. De beroepsrollen van Professioneel leider en Adviseur komen aan bod in de lijn van Management en organisatie. Deze lijn omvat 6 EC. De leerlijnen zijn tevens gekoppeld aan de leerlijnen, die worden onderscheiden in het Rotterdamse Onderwijs Model (ROM), namelijk de Kennisgestuurde leerlijn, de Praktijkgestuurde leerlijn en de Studentgestuurde leerlijn.

De EVC-route is beperkt tot de eerste drie leerlijnen en kent geen Stage, intervisie- en supervisielijn. De lijn van Specialist heeft in deze leerlijn een omvang van 18 EC in plaats van 45 EC zoals in de reguliere route. De omvang van de lijn van Beroepsontwikkelaar en Management en Organisatie zijn dezelfde als die van het reguliere traject, namelijk 21 en 6 EC.

In elke lijn, in zowel het reguliere als het EVC-traject staat een aantal competenties centraal. Hierdoor wordt aan alle elf competenties meermalen aandacht besteed. Dit geldt zowel voor de reguliere- als de EVC-route.

De opleiding gebruikt in het onderwijs verschillende werkvormen, zoals hoorcolleges, vaardigheidstrainingen en cliëntverslagen.

Het onderwijs van de opleiding is kleinschalig en laagdrempelig en is gebaseerd op de principes van "learning on the job", "blended learning" en "just in time". Een belangrijk aspect is de zelfsturing door de studenten. Dit lukt volgens het panel redelijk goed, omdat studenten indien nodig (altijd) een beroep kunnen doen op begeleiding bij hun leerproces, als bij de verwerking van de inhoud. Door de duidelijke rolverdeling tussen docenten, die het onderwijs in één of meer leerlijnen verzorgen, weten studenten bij wie zij terecht kunnen voor welk soort begeleiding.

De docenten van de opleiding vormen volgens het panel een hecht en gemotiveerd team van negen (kern)docenten. Zij hebben voldoende vakinhoudelijke kennis en kennis van de beroepspraktijk van de manueel therapeut. De meeste docenten zijn ook nog werkzaam in de beroepspraktijk. Ook beschikken zij volgens het panel over voldoende didactische kennis. Bijna alle docenten hebben inmiddels een mastertitel, één docent is gepromoveerd, één is bezig aan een promotietraject en twee docenten bereiden zich hierop voor. Het management van de opleiding stimuleert docenten om zich te professionaliseren, zo heeft het panel kunnen vaststellen.

Al deze elementen zorgen er, in combinatie met goede faciliteiten voor dat de opleiding studenten een samenhangende onderwijsleeromgeving biedt, waarin zij de vereiste competenties kunnen verwerven.

Het panel beoordeelt op basis van het feit dat zij geen noemenswaardige kanttekeningen plaatst bij standaard 2 als **goed**.

Standaard 3

De opleiding heeft volgens het panel een heldere toetsstructuur. Zij hanteert hiervoor de richtlijnen van de Hogeschool Rotterdam en het Instituut voor Gezondheidszorg (IVG). De vorm van de toetsen is gekoppeld aan de leerlijn. Aldus heeft elke leerlijn een eigen toetsing. In de leerlijn van Specialist nemen met name de kennistoetsen een belangrijke plaats in. Alle kennistoetsen zijn integratief en cumulatief. Dit geldt eveneens voor de toetsen in de lijn van Beroepsontwikkelaar. Een belangrijke toets in deze lijn is de afsluitende masterthesis, in het kader waarvan studenten een onderzoek uitvoeren.

De opleiding stelt op basis van in totaal zeven toetsen vast of de student de competenties op het vereiste niveau heeft gerealiseerd. De zeven toetsen zijn: 1) de kennistoets (leerlijn van Specialist), 2) de praktische vaardighedentoets (leerlijn van Specialist), 3) het performance assessment (leerlijn van Specialist), 4) het mondelinge gesprek over het cliëntverslag uit het portfolio van de cursist, ad random gekozen door de docent (leerlijn van Specialist), 5) de masterthesis en de mondelinge presentatie van het afstudeeronderzoek (leerlijn Beroepsontwikkelaar), 6) drie schriftelijke producten: een visiedocument, een fact sheet met omgevingsanalyses en een SWOT-analyse met een implementatieplan (leerlijn Management en Organisatie, de beroepsrol adviseur) en 7) het peer-assessment op basis van een complexe papieren casus, een consult van een senior-student en de reflectie daarop (leerlijn Management en Organisatie, beroepsrol adviseur). Elk product wordt afzonderlijk beoordeeld.

De EVC-studenten worden in de leerlijnen van Beroepsontwikkelaar en Management en organisatie op dezelfde wijze getoetst als de reguliere studenten. In de leerlijn van Specialist worden zij getoetst door middel van een kennistoets, vier cliëntverslagen, vier zelfreflectietoetsen en acht "summeries for patients".

De toetscommissie van de opleiding, die is gemandateerd door de examencommissie bewaakt de uitvoering van het toetsbeleid van het instituut en het toetsplan van de opleiding. De leerlijnverantwoordelijken zijn verantwoordelijk voor de organisatie van de toetsing.

De door de opleiding gehanteerde toetsen zijn volgens het panel van een goede kwaliteit. Het panel merkt ten aanzien van het beoordelen van de toetsen op dat er nog (te veel) verschil zit in de wijze waarop de docenten de beoordelingsformulieren bij de toetsen gebruiken.

Van de zeventien door het panel bestudeerde portfolio's zijn er elf van afgestudeerden van de reguliere route en zes van de afgestudeerden van de EVC-route. De portfolio's bevatten verschillende producten, zoals het marketing- en innovatieplan, het beoordelingsformulier van het eindassessment en de masterthesis.

De marketing en innovatieplannen zijn volgens het panel van een goede kwaliteit. De opzet en uitwerking ervan is in orde. Bij de masterthesissen plaatst het panel enkele kanttekeningen. Het panel mist in een aantal thesissen (wetenschappelijke) diepgang.

Studenten verantwoorden zich volgens het panel onvoldoende voor de gekozen onderzoeksmethode en maken te weinig gebruik van relevante en actuele literatuur. Het panel raadt de opleiding aan om er op korte termijn voor te zorgen dat studenten gebruik kunnen maken van de databanken als Pubmed van de Hogeschool en bij voorkeur ook thuis kunnen inloggen op deze bestanden.

Het panel is ten aanzien van de oordelen over de masterthesissen van mening dat deze aan de hoge kant zijn. Over de tweede (onafhankelijke) begeleider merkt het panel op dat hij/zij niet altijd onafhankelijk genoeg is (geweest), omdat hij/zij in enkele gevallen de student ook heeft begeleid. Een herdefiniëring van taken van de beide begeleiders vindt het panel wenselijk.

Ongeveer de helft van de bestudeerde masterthesissen beoordeelt het panel als van een net voldoende masterniveau. De overige masterthesissen vindt het panel van een (ruim) voldoende tot goed niveau. Aangezien de marketing- en innovatieplannen en de overige toetsen, waarmee de opleiding het afstudeerniveau meet, in alle gevallen van een goed niveau zijn, is het panel van oordeel dat alle afgestudeerden, van wie het panel afstudeerproducten heeft bestudeerd het masterniveau hebben gerealiseerd.

Het panel beoordeelt deze standaard als **voldoende**.

INHOUDSOPGAVE

1	Basisgegevens van de opleiding	11
2	Beoordeling	13
	Standaard 1 Beoogde eindkwalificaties	13
	Standaard 2 Onderwijsleeromgeving	16
	Standaard 3 Toetsing en gerealiseerde resultaten	24
3	Eindoordeel over de opleiding	31
4	Aanbevelingen	33
5	Bijlagen	35
	Bijlage 1: Eindkwalificaties van de opleiding	37
	Bijlage 2: Overzicht opleidingsprogramma	39
	Bijlage 3: Deskundigheden leden visitatiepanel en secretaris	41
	Bijlage 4: Bezoekprogramma	47
	Bijlage 5: Bestudeerde documenten	49
	Bijlage 6: Overzicht bestudeerde afstudeerwerken	51
	Bijlage 7: Verklaring van volledigheid en correctheid	53



1 Basisgegevens van de opleiding

Administratieve gegevens van de opleiding

1. Naam opleiding in CROHO	Manuele Therapie
2. Registratienummer opleiding in CROHO	70072
3. Oriëntatie en niveau	Hbo-master
4. Aantal studiepunten	87 (Reguliere route) 45 (EVC-route)
5. Afstudeerrichting	n.v.t.
6. Variant	Deeltijd
7. Locatie	Rotterdam
8. Jaar vorige visitatie en datum besluit NVAO	Vorige visitatie: 2007 Besluit NVAO: 2007
9. Code of conduct	Ja

Administratieve gegevens van de instelling

10. Naam instelling	Hogeschool Rotterdam
11. Status instelling	Niet bekostigd
12. Resultaat instellingstoets kwaliteitszorg	n.v.t.

Kwantitatieve gegevens over de opleiding

In-, door- en uitstroomgegevens

De in- door- en uitstroomgegevens van de cohorten 2007 tot en met 2012, van achtereenvolgens de reguliere studenten en de studenten die de EVC-route volgen.

Instroom, doorstroom en uitstroom Manuele Therapie (reguliere route)									
cohort	studiejaar 1		studiejaar 2		studiejaar 3	uitstroom diploma < 3 jr	nog studerend	totaal uitval	afgestudeerden: studieduur in maanden
	in- stroom	uitval	in- stroom	uitval	instroom				
2007	28	2	26	1	25	24	1	3	31.5
2008	30	2	28	2	26	22	3	5	30.2
2009	26	2	24	2	22	12	10	4	30.3
2010	24	7	17	0	17				
2011	29	3	26	0	26				
2012	20								

Bron: Kritische reflectie Manuele Therapie (2012)



Instroom, doorstroom en uitstroom Manuele Therapie (EVC-route)								
cohort	studiejaar 1		studiejaar 2		diploma < 2 jr	nog studerend	totaal uitval	afgestudeerden: studieduur in maanden
	instroom	uitval	instroom	uitval				
2007	12	1	12*	0	11	0	2	18
2008	20	2	18	0	18	0	2	18.6
2009	22	0	22	0	15	7	0	18
2010	26	0	26	0				
2011**								
2012	12							

Bron: Kritische reflectie Manuele Therapie,

* Extra instroom in tweede studiejaar.

** In 2011 is de EVC-route niet van start gegaan.

Gerealiseerde docent-studentratio

Voor de opleiding als geheel geldt de docent-studentratio van 1:27 (peildatum 31 december 2011). De gerealiseerde ratio is conform de hogeschoolnorm van tussen de 1:25 en de 1:30.

Gemiddeld aantal contacturen¹ per fase van de studie

De opleiding rekent tot de contacturen: de lessen (50 minuten), de toets- en assessmenttijd, en begeleide supervisie- en tutorbijeenkomsten.

Aantal contacturen curriculum per cohort					
	Cohort 2007	Cohort 2008	Cohort 2009	Cohort 2010	Cohort 2011
Reguliere route	408	474	502	504	348*
EVC-route	93	98	119	120	

Bron: Kritische reflectie Manuele Therapie,

* Aantal contacturen in het derde studiejaar is nog niet bekend.

Het derde studiejaar van cohort 2011 vindt plaats in 2013. Cohort 2012 is zojuist van start gegaan. Het eerste studiejaar van de reguliere en de EVC-route telt resp. 186 en 80 contacturen. In 2011 is er geen EVC groep van start gegaan.

In de onderstaande tabel wordt het gemiddelde aantal contacturen van het huidige lesrooster gegeven. Omdat de EVC-route vanaf dit jaar voor het eerst in een driejarig traject wordt aangeboden, kan de opleiding voor deze route nog niet exact aangeven wat de aantallen zullen zijn 2013 en 2014 (resp. studiejaar 2 en 3).

Aantal contacturen per studiejaar			
Rooster 2012	studiejaar 1	studiejaar 2	studiejaar 3
Reguliere route	186	174	108
EVC-route	80		

Bron: Kritische reflectie Manuele Therapie,

¹ De opleiding hanteert als definitie voor 'contactuur': een door de docent begeleide contacttijd (begeleid contact tussen docent en student), die geoperationaliseerd is in een eenheid van 60 minuten. Naast lesbijeenkomsten worden hiertoe ook supervisie- en tutorbijeenkomsten en de toets- en assessment momenten gerekend.

2 Beoordeling

Het visitatiepanel beschrijft hieronder per standaard van het NVAO beoordelingskader de bevindingen, overwegingen en conclusies. Het eindoordeel over de opleiding volgt in hoofdstuk 3.

Standaard 1 Beoogde eindkwalificaties

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

Bevindingen

De master Manuele Therapie van de Hogeschool Rotterdam (HR) leidt haar studenten op tot normatief-kritische manueel therapeuten in de eerstelijnsgezondheidszorg. Zij dienen vanuit een biopsychosociale benaderingswijze de noodzakelijke en verantwoorde hulp te kunnen bieden, zo wordt in de kritische reflectie (2012) vermeld. Het opleidingskader is gebaseerd op de *Beroepscompetentieprofiel Manueel Therapeut van de Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie* (NVMT, ongedateerd). In het beroepscompetentieprofiel worden vier beroepsrollen voor de manuele therapeut onderscheiden, namelijk die van Specialist, Beroepsontwikkelaar, Professioneel leider of Manager en Adviseur.

In het van het beroepsprofiel afgeleide competentieprofiel zijn elf competenties geformuleerd. Deze zijn beschreven in het document *Competentieprofiel Fysiotherapeut van het Studierichtingsleidersoverleg Fysiotherapie (SROF, 2005)*, dat is opgesteld door het Studierichtingsleidersoverleg Fysiotherapie (SROF) en het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF). Elke competentie is gerelateerd aan één of meer van de vier beroepsrollen.

De competenties die horen bij de beroepsrol van Specialist zijn screenen, diagnosticeren, therapeutisch handelen, preventief handelen en professioneel samenwerken. Bij de rol van Beroepsontwikkelaar horen de competenties wetenschappelijk onderbouwen van manueel therapeutisch handelen en het bijdragen aan beroepsinnovaties. Bij de rol van Professioneel leider of Manager horen de competenties: het managen van innovatieprocessen, het sturen van professioneel samenwerken (case manager) en bij de rol van Adviseur horen de competenties het bevorderen van deskundigheid en het verlenen van consultatie.

Alle elf de competenties worden onderscheiden in vijf niveaus van beheersing conform de richtlijnen van het *Competentieprofiel fysiotherapeut*. De vijf niveaus lopen uiteen van beginner (niveau 1) tot expert (niveau 5). Voor de vijf niveaus zijn niveau-indicatoren vastgesteld, die zijn beschreven in taakdimensies, uitvoeringsdimensies en contextdimensies.



De opleiding streeft voor elke beroepsrol minimaal niveau 4 (gevorderd) als eindniveau na. Het management heet het panel laten weten dat de opleiding voor de beroepsrol van Specialist niveau 5 (expert) als eindniveau nastreeft. Dit betekent dat studenten in deze rol aan het einde van hun opleiding moeten kunnen reflecteren op eigen ervaringen in een eigen beroepscontext.

Voor de rol van Beroepsontwikkelaar geldt, dat met het oog op het professionele masterniveau 4 de afgestudeerde manuele therapeut ervaring heeft met het opzetten van onderzoeksplannen en -designs en met het verantwoordelijk zijn voor de organisatie en uitvoering van onderzoek.

Voor de rol van Professioneel leider/manager impliceert niveau 4 dat de student ervaring heeft opgedaan met het procesmatig analyseren, funderen en formuleren van de beste strategische optie voor het creëren van meerwaarde in zijn/haar werksetting. Tevens dient de student verantwoordelijkheid te kunnen nemen om in samenwerking met andere zorgprofessionals leiding te geven aan de implementatie van een innovatief beroepsproduct. In het kader van de rol van Adviseur dient de student specialisten te coachen en consultatie en educatie te kunnen geven. Tevens dient hij binnen een team of vergadering de verantwoordelijkheid op zich te kunnen nemen om als een "goed vertegenwoordiger" de belangen van de professie te behartigen. Niveau 5 kan de opleiding voor deze rol niet realiseren, omdat dit niveau ervaring in een zorgorganisatie en expertise in besluitvormingsprocessen en samenwerkingsverbanden rond zorgvernieuwing vereist, zo vermeldt de opleiding in de kritische reflectie.

Voor alle elf de competenties heeft het NVMT competentiekaarten ontwikkeld. Deze vormen een kader voor de vormgeving van het onderwijs. Op de kaarten staat aangegeven welke vaardigheden een afgestudeerde manuele therapeut moet beheersen om de verschillende onderscheiden beroepsrollen uit te oefenen. De opleiding heeft deze kaarten gebruikt bij de vormgeving van haar onderwijs.

De relatie met de Dublin descriptoren komt met name tot uitdrukking door het streven naar een verdieping van kennis en inzicht, die geïntegreerd dienen te worden uitgevoerd in alledaagse praktijksituaties.

De eindkwalificaties voldoen aan de internationale normen, die worden gesteld aan een opleiding Manuele Therapie, doordat de NVMT lid is van de International Federation of Orthopedic Manipulative Physical Therapists (IFOMPT). De NVMT is tevens onderdeel van het Koninklijk Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), dat lid is van de World Confederation for Physical Therapy (WCFT). In het beroepsprofiel van de NVMT zijn internationale afspraken, die binnen de IFOMPT zijn gemaakt, verdisconteerd, zo vermeldt de opleiding in de kritische reflectie.

De NVMT zal in de loop van 2012 het huidige competentieprofiel doorlichten. Vragen die zij hierbij stelt zijn op welke wijze de vier beroepsrollen zich tot elkaar verhouden en op welke wijze de nivea aanduidingen verder kunnen worden geoperationaliseerd. De opleiding werkt in afwachting van het nieuwe competentieprofiel, dat in 2013 verschijnt aan het vaststellen van een "body of knowledge".

Ten aanzien van de borging van de beoogde eindkwalificaties merkt de opleiding in de kritische reflectie op dat de NVMT met het oog op de eigen accreditatie door de IFOMPT, onlangs heeft besloten om de masters Manuele Therapie om de zes jaar te zullen monitoren wat betreft de inhoudelijke kwaliteit, de kwaliteit van de docenten en de relatie tussen de theorie en de praktijk in het curriculum. In 2012 heeft de NVMT hiermee een start gemaakt. De tweede ontwikkeling die de opleiding in het kader van de borging van de beoogde eindkwalificaties noemt, is het formaliseren van de beroepenveldcommissie. In 2007 werd de opleiding bijgestaan door een opleidingsadviesraad. Hierin waren het werkveld, de wetenschap en het onderwijs vertegenwoordigd. Deze commissie was niet actief. Sinds 2011 is een nieuwe beroepenveldcommissie in het leven geroepen, die al drie maal bij elkaar is gekomen.

De master van de Hogeschool Rotterdam profileert zich ten opzichte van de andere Manuele Therapie opleidingen door nadruk te leggen op een biopsychosociale benaderingswijze, die met name tot uitdrukking komt in de leerlijn van Specialist. Door de integratie van deze leerlijn met de leerlijn Beroepsontwikkelaar is deze benadering ook expliciet in deze leerlijn aanwezig. Een kenmerk van deze benadering is de expliciete uitwerking van het methodisch handelen vanuit het biomedisch en narratief redeneren en het gebruik maken van “evidence based practice” handelen. De beroepsspecifieke methode komt tevens tot uitdrukking in het schriftelijke verslagleggen van cliëntontmoetingen. Een belangrijk thema waarop de opleiding zich profileert is “pijn”, zo heeft het panel vastgesteld. Tevens legt de opleiding het accent op ambachtsschap.

Overwegingen en conclusie

Het panel is van oordeel dat de opleiding kwalificaties nastreeft die relevant zijn voor het opleidingsdomein van de manueel therapeut. Richtinggevende documenten zijn het *Beroepscompetentieprofiel Manueel Therapeut van de Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie (NVMT)* en het *Competentieprofiel Fysiotherapeut van het Studierichtingsleidersoverleg Fysiotherapie (SROF, 2005)*. Door het lidmaatschap van NVMT aan de (inter)nationale beroepsorganisaties, voldoet de opleiding volgens het panel aan de internationale normen.

Het panel heeft ook vastgesteld dat de eindkwalificaties van de opleiding aansluiten bij de Dublin descriptoren. In een overzichtelijk schema wordt de relatie tussen de eindkwalificaties en de Dublin descriptoren weergegeven.

Het panel vindt het realiseren van niveau 4 voor de vier beroepsrollen acceptabel, maar is van mening dat de opleiding niveau 5 voor alle vier de beroepsrollen als eindniveau zou moeten nastreven, zoals ook de collega masters Manuele Therapie doen.

De opleiding profileert zich, zoals al is gezegd volgens het panel duidelijk op het narratief redeneren binnen het biopsychosociale kader. Ambachtsschap staat centraal in de opleiding. De keuze voor het thema “pijn” is gebaseerd op het uitgangspunt dat cliënten die een beroep doen op de manuele therapie vrijwel altijd klachten hebben over pijn.



Verder legt de opleiding het accent op de wervelkolom, het bekken, de schouders en de nek, zo heeft het panel vastgesteld. Het panel vindt dat de opleiding door deze keuzes haar scope en "body of knowledge" enigszins beperkt.

Ten aanzien van de huidige ontwikkeling van de "body of knowledge" merkt het panel op, dat de opleiding meer dan thans het geval is een beroep zou moeten doen op het lectoraat, zodat de relatie van de theorie en de praktijk beter tot zijn recht zou kunnen komen. Het management van de opleiding heeft het panel laten weten, dat de synergie met het kenniscentrum scherper geformuleerd zou kunnen worden. Echter, onlangs is de bij de opleiding betrokken lector vertrokken. Momenteel worden twee nieuwe lectoren geworven.

Ondanks dat de opleiding, via haar lidmaatschap van de NVTM, voldoet aan de internationale normen van de IFOMPT en de WCTP en gastdocenten inhuurt van de Universiteit van Leuven en Brussel, is het panel van mening dat de internationalisering van de opleiding sterker aangezet zou kunnen worden, bijvoorbeeld in de vorm een uitwisseling van studenten en docenten en een meer inhoudelijke samenwerking.

Het panel heeft kunnen vaststellen dat de beroepenveldcommissie, die in 2011 is opgericht, in de komende tijd de opleiding zowel gevraagd als ongevraagd van adviezen gaat voorzien, onder andere op het terrein van de aansluiting op de beroepspraktijk.

Het panel komt op basis van bovenstaande overwegingen tot het oordeel **voldoende** op deze standaard.

Standaard 2 Onderwijsleeromgeving

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

Bevindingen

Visie op leren

De opleiding heeft haar visie op leren en onderwijs verwoord in het document *Visie op leren en onderwijs van de Masteropleiding Manuele Therapie van de Hogeschool Rotterdam (MMT, 2010)*. Zij heeft hiervoor de uitgangspunten van het Rotterdams Onderwijsmodel (ROM) gebruikt:

- kleinschalig, laagdrempelig en praktijkgericht onderwijs met een inhoud, die is afgestemd op de praktijk;
- uitdagend en inspirerend onderwijs, dat is gebaseerd op de principes van "learning on the job", "blended learning" en een "just in time" aanbod. Studenten dienen zoveel mogelijk hun eigen leerproces te sturen;
- onderwijs, dat is vormgegeven langs drie leerlijnen: de Kennisgestuurde leerlijn, de Praktijkgestuurde leerlijn en de Studentgestuurde leerlijn.

Inhoud en vormgeving

De master heeft twee routes: de reguliere route en de EVC-route. De routes hebben gedeeltelijk dezelfde inhoud. De EVC-route is bestemd voor manueel therapeuten die de "oude" specialistische opleiding Manuele Therapie hebben gevolgd en de reguliere route voor studenten die instromen vanuit de bacheloropleiding Fysiotherapie.

Reguliere route

De reguliere route omvat drie studiejaren. Het eerste jaar heeft een omvang van 30 EC, het tweede jaar van 27 EC en het derde jaar van 30 EC. Elk jaar is opgebouwd volgens vier leerlijnen: die van Specialist, Beroepsontwikkelaar, Management en organisatie en Stage, supervisie en intervisie.

De eerste twee fasen van elk van de drie jaren zijn vormgegeven langs de horizontale leerlijn van Specialist (totaal 45 EC). De derde fase volgens de leerlijn van Beroepsontwikkelaar (totaal 21 EC) en de vierde fase volgens de leerlijn Management en Organisatie (totaal 6 EC). De leerlijn in de vijfde fase omvat de stage, supervisie en intervisie (totaal 16 EC) (zie voor een overzicht van de leerlijnen Bijlage 2).

In de kritische reflectie heeft de opleiding een schema opgenomen, waarin zij voor elk van de vier leerlijnen in de drie jaren aangeeft welke modules staan geprogrammeerd, welke competenties in die modules aan bod komen, de omvang in EC van de modules en tot welke leerlijn van het Rotterdams Onderwijs Model (ROM) de modules behoren. Een voorbeeld hiervan in zowel het eerste, tweede als derde studiejaar is dat in de leerlijn van Specialist de modules Technisch handelen aan bod komen. Hierin oefenen studenten de competenties screenen, diagnosticeren, therapeutisch handelen en preventief handelen in de beroepsrol van Specialist. De modules Technisch handelen maken tevens deel uit van de kennisgestuurde leerlijn van het ROM model. Deze modules hebben een totale omvang van 9 EC.

In het schema maakt de opleiding ook inzichtelijk waar in de reguliere route de beoogde eindkwalificaties aan bod komen, zo heeft het panel vastgesteld. Dezelfde informatie is ook opgenomen in de Studiegids 2011-2012.

EVC-route

De EVC-route is minder omvangrijk dan de reguliere route en heeft een totale omvang van 45 EC. Het eerste jaar omvat 17 EC, het tweede jaar 18 EC en het derde jaar 10 EC. In de EVC-route worden drie in plaats van vier leerlijnen onderscheiden, namelijk de lijn van Specialist (totaal 18 EC), Beroepsontwikkelaar (21 EC) en Management en organisatie (6 EC) (zie voor een overzicht Bijlage 2).

In de kritische reflectie heeft de opleiding een apart schema voor de EVC-route opgenomen. Hierin heeft zij inzichtelijk gemaakt waar in het programma de beoogde eindkwalificaties aan bod komen, zo heeft het panel vastgesteld.



Studenten in de EVC-route krijgen vrijstellingen op basis van hun getuigschrift(en). De opleiding hanteert de vrijstellingenprocedure, zoals deze is beschreven in het landelijke document Vrijstellingenprocedure masteropleidingen Fysiotherapie Nederland (DEMP, 2009). De procedure staat beschreven in het document Vrijstellingenprocedure Therapie Rotterdam (MMT, 2011).

Concreet betekent dit dat EVC-studenten worden vrijgesteld voor delen uit de lijn van Specialist, namelijk voor de module Instrumenteel-technisch handelen. En zoals al gezegd kent de EVC-route geen lijn voor de Stage, supervisie en intervisie.

In de leerlijn Management en Organisatie vervullen EVC-studenten de rol van seniorstudent ten opzichte van studenten uit de reguliere route. Hiermee oefenen zij de rol van Adviseur.

De opleiding heeft onlangs enkele wijzigingen doorgevoerd in de EVC-route. Deze route gaat thans één maal per anderhalf jaar van start. Vanaf het studiejaar 2012 zal dat één maal per jaar zijn. Een tweede wijziging is dat deze route drie in plaats van twee jaar zal gaan duren.

Werkvormen

De opleiding maakt gebruik van verschillende werkvormen. Een voor de opleiding belangrijke werkvorm, die goed aansluit bij competentiegericht onderwijs is het werken in een authentieke beroepsomgeving, waarin de student onder andere de "high velocity trust" technieken kan oefenen. Andere door de opleiding gehanteerde werkvormen, die horen bij "learning on the job" zijn intervisie en supervisie. Om het principe van "blended learning" vorm te geven gebruikt de opleiding werkvormen zoals leergesprekken en debatteren, "journal clubs", praktische demonstratie en training, casestudies en de presentatie van de masterthesis.

Kennis en kunde

Gedurende het gehele curriculum besteedt de opleiding aandacht aan theorie (kennis), en vaardigheden (kunde). Kennis wordt voornamelijk aangeboden in de kennisgestuurde leerlijn (uit het ROM-model) en vaardigheden komen met name aan bod in de praktijkgestuurde leerlijn (eveneens uit het ROM-model) en meer specifiek in de practica Instrumenteel-technisch handelen. Andere belangrijke vaardigheden voor de manuele therapeut zijn zelfstandig, op een beroepsspecifieke methodische wijze gezondheidsproblemen kunnen ontrafelen (afgeleid van de competenties screenen, diagnosticeren en plannen) en een passend therapeutisch plan kunnen ontwerpen en uitvoeren (afgeleid van de competenties therapeutisch handelen en preventie).

In de door master onderscheiden leerlijnen wordt in de leerlijn van Specialist (veel) aandacht besteed aan theorie. Deze lijn is gekoppeld aan de kennisgestuurde leerlijn uit het ROM-model. Het gaat hierbij voornamelijk om (theoretische) modellen, die betrekking hebben op de relatie tussen ethiek, wetenschap en praktijk en om modellen, theorieën en hypothesen over pijn, stress en dysfuncties in het menselijke bewegen. In deze lijn wordt ook aandacht besteed aan vaardigheden, zoals het teweegbrengen van een articulaire beweging, het screenen, de anamnese, het informeren en adviseren, begeleiden en het bieden van steun.

In de leerlijn van Beroepsontwikkelaar wordt aandacht besteed aan kennis over relevante onderzoeksmethodologie en wetenschapsfilosofie. Het doel ervan is om wetenschappelijke literatuur te leren lezen en beoordelen en zelfstandig een klein praktijkgericht onderzoek te kunnen uitvoeren en hierover te publiceren.

De opleiding heeft onlangs een eigen onderzoeksagenda opgesteld die bedoeld is om bij te dragen aan de ontwikkeling van de eigen "body of knowledge" (Voogt, Onderzoeksagenda Master Manuele therapie, 2012). In dit kader werkt de opleiding samen met de afdelingen neurowetenschappen en orthopedie van het Erasmus Medisch Centrum aan twee langlopende onderzoeksprogramma's: Sensomotore stoornissen en Aspecifieke schouderpijn.

Binnen de leerlijn van Management en organisatie besteedt de opleiding voornamelijk aandacht aan theorie over hulp- en dienstverlening met het doel om als specialist beroepsproducten te kunnen ontwikkelen en implementeren. Ook leren studenten in deze leerlijn een SWOT-analyse te maken en hun eigen procesmatige handelen naar een verandertraject om te zetten.

In de leerlijn van Stage, supervisie en intervisie onderscheidt de opleiding de volgende onderdelen: een stage op de eigen werkplek (5 X 2 uur), een stage bij een ervaren manueel therapeut (85 uur), supervisie (twee maal per jaar), tutorbijeenkomsten (twee keer per jaar gedurende twee dagdelen) en intervisie (één maal per week).

Tijdens de stage op de werkplek, voert de stagedocent een gesprek met de student over zijn ontwikkeling en activiteiten. Ter voorbereiding maakt de student een opdracht. Tijdens het bezoek van de stagedocent onderzoekt en/of behandelt de student twee patiënten. De stagedocent geeft een formatieve beoordeling en feedback die de student verwerkt in zijn ontwikkel- en activiteitenplan.

Het doel en de invulling van de stage bij een ervaren manueel therapeut worden door de therapeut in overleg met de student vastgesteld. De therapeut bekleedt de rol van supervisor.

Tijdens de tutorbijeenkomsten komen studenten in groepen van tien bijeen, onder supervisie van stagedocenten. Studenten nemen video-opnamen mee van een eerste ontmoeting met een patiënt met een gezondheidsprobleem.

De intervisie vindt plaats in groepen van drie tot vier studenten, die één maal per week onbegeleid bij elkaar komen. Het doel van de bijeenkomsten is om te oefenen met het klinisch redeneren en praktische vaardigheden. Studenten brengen hun ervaringen vanuit de dagelijkse praktijk in en bespreken hun persoonlijke leerdoelen met elkaar.

Verbeteringen inhoud en vormgeving sinds de vorige visitatie

De opleiding werkt sinds de vorige visitatie op advies van de curriculumraad aan de verdere integratie van de leerlijnen Specialist en Beroepsontwikkelaar.



Hiermee probeert zij studenten sterker te sturen op “evidence based practice” in het handelen in de beroepspraktijk. Tevens worden alle docenten, ongeacht de leerlijn waarbij zij betrokken zijn, gestimuleerd om een wetenschappelijke attitude en onderzoeksmethodologische vaardigheden te verwerven, zo wordt in de kritische reflectie vermeld.

De tweede wijziging waar de opleiding sinds de vorige visitatie aan werkt, is dat binnen de leerlijn van Beroepsontwikkelaar meer aandacht wordt besteed aan onderzoek en onderzoeksprojecten. In dit kader is de al genoemde onderzoeksagenda (Voogt, Onderzoeksagenda Master Manuele 2012) opgesteld en werkt de opleiding samen met het Erasmus MC en de Universiteit van Humanistiek.

Een verandering van de leerlijn van Management en organisatie is, dat in 2010 het aantal EC is teruggebracht van 7 naar 3,5 EC. De beroeprol van Adviseur binnen de leerlijn van Specialist heeft echter meer accent gekregen. Deze verandering is ingegeven door de ontwikkeling naar meer geïntegreerde samenwerkingsverbanden, zoals bijvoorbeeld de ketenzorg. Hierdoor vragen andere zorgprofessionals steeds vaker advies aan de manuele therapeut. Aangezien de rol van Adviseur in het verlengde ligt van de Managementrol komen deze beide rollen samen in de leerlijn van Specialist, waardoor het aantal EC vanaf 2012 zal worden verhoogd tot 6 EC.

Binnen de EVC-route is sinds de vorige visitatie de leerlijn van Specialist inhoudelijk onder de loep genomen. Tevens is de duur van de route uitgebreid van twee naar drie jaar. Zodoende biedt de opleiding EVC-studenten meer mogelijkheid om de studie naast hun werk te doen.

Studentbegeleiding

De opleiding maakt bij de begeleiding een onderscheid in studiebegeleiding en praktijkbegeleiding. Bij studiebegeleiding gaat de opleiding ervan uit dat de studenten zoveel mogelijk zelf de regie voeren over hun studievoortgang. Om zicht te krijgen op de vraag of zij dit aankunnen, beschrijven studenten bij de start van de studie hun beginsituatie, hun vooropleiding en aanvullende specialisaties en hun werkervaring in een ontwikkel- en activiteitenplan dat zij bespreken met de begeleidende stagedocent. Dit gesprek vindt plaats in de eerste helft van het eerste studiejaar, dat wil zeggen tijdens het eerste stagebezoek van de docent aan de student. De student stelt minimaal twee maal per jaar zijn ontwikkel- en activiteitenplan bij. Dit plan is gedurende de hele studie onderwerp van gesprek met de stagedocent.

Studenten die de EVC-route volgen, krijgen 10 uur individuele studentbegeleiding, die is geprogrammeerd in de modules Integratie I tot en met IV in het eerste en tweede studiejaar.

Kwaliteit van het personeel

Het onderwijs van de master wordt (per cohort) verzorgd door een team van negen kerndocenten, aangevuld met een wisselend aantal gastdocenten, onder andere afkomstig van de Katholieke Universiteit Leuven. Het merendeel van de kerndocenten heeft ervaring als

manueel therapeut en is ingeschreven in het kwaliteitsregister van de NVMT. Vrijwel alle docenten zijn opgeleid op een hbo of wo masterniveau. Eén docent is gepromoveerd en één docent is bezig met een promotietraject. Twee docenten bereiden een promotietraject voor. Vrijwel alle docenten hebben een didactische aantekening. Indien dit niet het geval is, dienen zij deze alsnog binnen twee jaar te behalen. Nieuwe docenten volgen een coachingstraject.

De contacten van de docenten met het kenniscentrum staan thans op een laag pitje. Er worden twee nieuwe lectoren aangetrokken.

Aan docenten die lesgeven in de leerlijn van Specialist wordt de eis gesteld dat zij werkzaam zijn als manueel therapeut. Docenten die worden ingezet als stagedocent dienen te beschikken over klinische expertise in het werkveld. De opleiding stelt aan hen de eis om minimaal acht uur per week patiëntcontact te hebben.

Sinds 2011 bevaart de opleiding jaarlijks de tevredenheid van de docenten. Uit de resultaten komt een overwegend positief beeld naar voren. Vanaf 2012 wordt met elke docent ook nog jaarlijks een gesprek gevoerd.

Studenten worden in het tevredenheidsonderzoek elk jaar bevestigd over de vakinhoudelijke en de onderwijkskundige kwaliteiten van de docenten. Zij beoordeelden deze in 2009 als voldoende tot goed. Uit het onderzoek kwam naar voren, dat studenten behoefte hebben aan meer inhoudelijke afstemming tussen de docenten. Uit het Tevredenheidsonderzoek 2010 kwam een gemiddelde waardering van 7 voor de kwaliteit van de docenten. In 2011 was dat eveneens rond de 7.

Kwaliteit van de opleidingsspecifieke voorzieningen

Sinds 2010 wordt het onderwijs van de master verzorgd in een gebouw van de hogeschool, "het Paviljoen" op de locatie Museumpark. Het is speciaal gebouwd voor het onderwijs van niet-bekostigde opleidingen. In het gebouw aan het Museumpark is een restaurant en in het Paviljoen zijn verschillende koffiecorners, evenals enkele lokalen, die ten behoeve van de leerlijn van Specialist en de technische vaardigheidlessen indien nodig worden omgebouwd tot praktijklokalen.

Op locatie is een mediatheek aanwezig, waarvan de opleiding gebruik maakt, evenals van de elektronische leeromgeving Fronter, waarop studenten alle relevante studiedocumenten kunnen vinden. Zij kunnen hier ook zelf documenten op plaatsen. Fronter wordt tevens gebruikt voor de studievoortgangsregistratie.

Uit de resultaten van het Studenttevredenheidsonderzoek 2010 blijkt dat de reguliere studenten de faciliteiten beoordelen met de score 7.2. De EVC-studenten beoordelen de faciliteiten wat lager, namelijk met de score 6.4. In 2011 varieerden de scores van 6.5 (tweedejaars) tot 7.5 (eerstejaars).

De docenten zijn wat kritischer over de voorzieningen. Zij vinden de praktijklokalen aan de kleine kant en de afstand tussen de docentenkamers en deze lokalen zorgt voor logistieke problemen.



Commissies en overlegorganen

De opleiding beschikt over een aantal commissies die een bijdrage moeten leveren aan de borging van de kwaliteit van de leeromgeving, namelijk de curriculumraad, de opleidingscommissie, de beroepenveldcommissie, de medezeggenschapsraad en de examencommissie. Deze laatste commissie heeft een aantal taken gemandateerd aan de toetscommissie.

De curriculumraad bewaakt ondermeer de kwaliteit van het didactische concept en de studeerbaarheid van de opleiding. De opleidingscommissie beoordeelt het curriculum en de aansluiting van de opleiding op de beroepspraktijk en geeft hierover zowel ongevraagde als gevraagde adviezen. De medezeggenschapsraad geeft gevraagd en ongevraagd adviezen aan de instituutsdirectie en treedt hiermee indien nodig in overleg. De examencommissie bewaakt de kwaliteit van de toetsen. Regelingen hieromtrent zijn vastgelegd in het OER. Het panel heeft tijdens het bezoek een gesprek gevoerd met leden van de opleidingscommissie, de beroepenveldcommissie, de examencommissie en de toetscommissie. Het panel heeft vastgesteld dat de commissies redelijk goed functioneren. Zij houden daadwerkelijk toezicht op de kwaliteit van de opleiding. Met name de toetscommissie speelt een grote rol bij de bewaking van de kwaliteit van de toetsen, zo heeft het panel vastgesteld. Dit geldt eveneens voor de opleidingscommissie. De beroepenveldcommissie is pas in 2011 van start gegaan en heeft het panel laten weten dat zij de opleiding de komende periode gevraagd en ongevraagd zal adviseren, onder andere over de aansluiting van de opleiding op de beroepspraktijk.

Samenhangende onderwijsleeromgeving

De opleiding is van mening dat zij voor haar studenten een samenhangende onderwijsleeromgeving realiseert. Zij voert hiervoor de volgende argumenten aan:

- zij zorgt voor een duidelijk aanwijsbare relatie tussen de visie op gezondheid, de methodiek en de inrichting van het curriculum;
- de inhoudelijke leerlijnen zijn afgeleid van het beroepscompetentieprofiel. Met name in de leerlijn Stage, supervisie intervisie komen elementen uit de Praktijkgerichte en de Studentgestuurde leerlijnen uit het ROM-model samen. Deze leerlijn heeft tevens een bindende functie binnen de opleiding;
- samenhang in het curriculum is ook zichtbaar in de relatie tussen het didactische concept en de inrichting van het curriculum, waarin verschillende werkvormen worden gebruikt;
- de faciliteiten zijn in orde.

Overwegingen en conclusie

Het panel vindt dat zowel het reguliere als het EVC-traject een duidelijke programmastructuur hebben. De leerlijnen die zijn gerelateerd aan de vier beroepsrollen en de leerlijnen van het Rotterdamse Onderwijs Model (de kennisgestuurde, de praktijkgestuurde en de studentgestuurde leerlijn) dragen hier in belangrijke mate aan bij. Dit geldt eveneens voor de koppeling van de elf competenties aan de vier beroepsrollen. Hierdoor is duidelijk welke van de competenties ten behoeve van welke beroepsrol aan bod komen.



De leerlijn van Specialist is zowel in het reguliere als in het EVC-traject de belangrijkste lijn, zo heeft het panel vastgesteld. In het reguliere traject neemt deze lijn 45 van de 87 EC in beslag. In de EVC-route heeft deze lijn een omvang van 18 EC. Het totale EVC-traject heeft een omvang van 45 EC. Ten aanzien van de leerlijn van Professioneel leider, die een onderdeel is van de leerlijn van Management en Organisatie, merkt het panel op dat deze rol wat beperkt aan bod komt (4 EC).

Alle elf door de opleiding onderscheiden competenties komen volgens het panel in voldoende mate terug in één of meer van de leerlijnen. Dit geldt eveneens voor de theorie (kennis) en vaardigheden (kunde). Er is volgens het panel sprake van een evenwichtige spreiding in het programma van kennis en kunde. Om tegemoet te komen aan de aanbeveling van de vorige visitatiecommissie om in de leerlijn van Beroepsontwikkelaar meer aandacht te besteden aan onderzoek is onlangs een Onderzoeksagenda opgesteld (Voogt, 2012), waarin de opleiding haar onderzoekslijnen heeft geformuleerd.

De werkvormen die de opleiding gebruikt, passen volgens het panel goed bij de didactische uitgangspunten en zijn voldoende afwisselend.

De opleiding komt volgens het panel met de beide trajecten tegemoet aan de wensen van de twee doelgroepen, zowel aan studenten die instromen vanuit de bacheloropleiding Fysiotherapie, als aan diegenen die instromen op basis van de "oude" afgeronde opleiding Manuele Therapie. Uit het gesprek met het management heeft het panel kunnen opmaken dat meer dan de helft van de directe instromers afkomstig is van een opleiding Fysiotherapie van een andere hogeschool.

De onlangs doorgevoerde wijziging in de duur van het EVC-traject van twee naar drie jaar is volgens het panel een goed initiatief geweest om tegemoet te komen aan de tijd die de EVC-instromers hebben om de studie met succes te kunnen volgen. De studeerbaarheid van dit traject is hierdoor verbeterd, waardoor de uitval onder deze groep zal afnemen, zo veronderstelt het panel.

Het panel is ook te spreken over de wijze waarop de opleiding de studenten uit de beide trajecten begeleidt, zowel bij hun studievoortgang als vakinhoudelijk. De lijn van Stage, supervisie en intervisie draagt hier volgens het panel in belangrijke mate aan bij. Studenten uit zowel de reguliere-, als de EVC-route toonden zich in het gesprek met het panel tevreden over de begeleiding. Zij toonden zich positief over de kleinschaligheid en laagdrempeligheid van de opleiding.

Het docententeam bestaat volgens het panel uit docenten, die zowel vakinhoudelijk als didactisch goed zijn onderlegd. Hun opleidingsniveau is goed. Bijna alle docenten beschikken over een mastergraad. Docenten hebben het panel tijdens het visitatiebezoek laten weten dat zij voldoende mogelijkheden hebben om zich bij te scholen of te professionaliseren, getuige ook het promotietraject van één docent en de voorbereiding van twee docenten op een promotietraject. Het panel typeert het docententeam samenvattend als inspirerend en gemotiveerd en inhoudelijk deskundig.



Ook over de opleidingsspecifieke voorzieningen, die het panel tijdens een rondleiding heeft bekeken, is het panel te spreken. Het in 2011 opgeleverde nieuwe gebouw voldoet aan alle moderne eisen en heeft de uitstraling van een inspirerende onderwijsleeromgeving. Het panel respecteert de keuze van de opleiding om in plaats van te werken met (oefen)sprekkamers, gebruik te maken van video's met oefensituaties.

Op basis van de bovenstaande overwegingen is het panel van oordeel dat de opleiding er goed in slaagt om studenten een uitdagende en samenhangende leeromgeving te bieden.

Het panel komt op basis hiervan tot het oordeel **goed** op deze standaard.

Standaard 3 Toetsing en gerealiseerde resultaten

De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing en toont aan dat de beoogde eindkwalificaties worden gerealiseerd.

Bevindingen

Systeem van toetsing

De opleiding heeft haar systeem van toetsing gebaseerd op de beleidlijnen en uitgangspunten van de Hogeschool Rotterdam en het Instituut voor Gezondheidszorg (Toetsen en beoordelen Masteropleiding Manuele Therapie, MMT, 2012). De door de opleiding gehanteerde uitgangspunten van het toetsbeleid zijn:

- het systeem van toetsen is in lijn met het didactisch concept van competentiegericht leren;
- de competenties worden getoetst door middel van verschillende toetsvormen, die zowel gericht zijn op resultaten alsook op het proces en de verantwoording daarvan;
- om beheersingsniveaus en Dublin descriptoren te kunnen toetsen, zijn de toetssituaties zo authentiek mogelijk;
- de beoordeling van de competenties vindt plaats in een grote variatie aan toetssituaties;
- de criteria en procedures zijn valide, representatief, betrouwbaar en transparant;
- studenten zijn actief betrokken in het proces van beoordeling en toetsing en
- studenten worden individueel beoordeeld.

De toetscommissie is gemandateerd door de examencommissie en bewaakt de wijze van uitvoering van het toetsbeleid en het toetsplan van de opleiding. Een belangrijke taak van deze commissie is de bewaking van de uitvoering van de toets- en afstudeerprocedures. De *Onderwijs- en Examenregeling (OER)* van de opleiding is opgenomen in de *Hogeschoolgids (2012)*.

De leerlijnverantwoordelijke docent is verantwoordelijk voor de organisatie van de toetsing binnen de leerlijn. De kwaliteit van de toetsing van kennis wordt gewaarborgd, doordat er bij

het construeren van de vragen voor de kennistoetsen en het vaststellen van de cesuur minimaal twee docenten zijn betrokken. Ook bij de performance assessments zijn meerdere docenten betrokken. Zij bespreken de procedures, de werkwijze, de beoordelingscriteria en de cesuur. Hierbij worden de inhoudelijke afwegingen, die docenten gebruiken meegewogen. Wat betreft algemene schriftelijke producten voeren docenten (onder andere binnen de leerlijn Management en organisatie) overleg met docenten die deze leerlijn binnen de masteropleidingen Kinderfysiotherapie en Sportfysiotherapie verzorgen. De beoordelingscriteria worden zoveel mogelijk op elkaar afgestemd. Schriftelijke producten van studenten in de EVC-route worden altijd door twee docenten beoordeeld.

De opleiding geeft in de kritische reflectie per leerlijn een beschrijving van de toetsing.

In de leerlijn van Specialist, waarin kennis een centrale plaats inneemt, wordt de kennisgestuurde component afgesloten met een kennistoets en een praktische vaardigheidstoets, waarin de beheersing van instrumenteel-technische verrichtingen wordt gemeten. Elk jaar van deze leerlijn wordt afgesloten met een assessment, waarin het klinisch redeneren centraal staat. Alle toetsen binnen de lijn zijn integratief en cumulatief van aard. Ook werken de studenten als toets een patiëntenverslag uit.

In de EVC-route wordt in de leerlijn van Specialist in het eerste jaar met name formatief getoetst, onder andere in de vorm van "peerreviews". In het tweede jaar worden summatieve toetsen afgenomen. De eindcompetenties van EVC-studenten wordt getoetst door middel van een kennistoets, vier cliëntverslagen, vier zelfreflectieverslagen en acht "summeries for patients".

Ook in de leerlijn van Beroepsontwikkelaar worden zowel in het eerste als het tweede jaar kennistoetsen afgenomen. Deze zijn samengesteld uit open vragen. In het derde jaar wordt de opleiding binnen de leerlijn van Beroepsontwikkelaar afgesloten met de masterthesis (toets 5) en de mondelinge presentatie ervan. In de Handleiding Onderzoeksmethodologie en wetenschapsfilosofie III masterthesis (MMT, 2011) en in de Studiegids masteropleiding Manuele Therapie (MMT, 2012) zijn richtlijnen en beoordelingscriteria voor de masterthesis geformuleerd. Het onderzoek kan door tweetallen van studenten worden uitgevoerd. Zij worden echter altijd individueel beoordeeld door middel van de "side letter". Voor EVC-studenten gelden in deze lijn dezelfde (toets)eisen als voor studenten in de reguliere route.

In de leerlijn van Management en organisatie zijn de belangrijkste toetsvormen het schrijven van een visiedocument, een fact sheet met omgevingsanalyses en het maken een SWOT-analyse. Vanaf 2012 wordt de rol van Adviseur in deze lijn apart getoetst met behulp van een peer-assessment: eerstejaarsstudenten presenteren aan derdejaarsstudenten een patiëntencasus en vragen een advies. In het tweede en derde jaar van deze leerlijn wordt het eindniveau van de gerealiseerde competenties getoetst die horen bij de beroepsrollen van Professioneel leider en Adviseur.



In de leerlijn van Stage, super- en intervisie neemt de implementatie van de geleerde kennis en vaardigheden een centrale plaats in. De toetsing heeft voornamelijk de vorm van zelfreflectie. Studenten beschrijven hun studievoortgang in een persoonlijk ontwikkel- en activiteitenplan.

Het panel heeft tijdens het visitatiebezoek een steekproef van (gemaakte) toetsen ingezien en vindt de toetsen van een goede kwaliteit. De inhoud, het niveau en de beoordeling zijn in orde. Voor een aantal toetsen, waaronder de masterthesis heeft het panel geconstateerd dat de beoordelingsformulieren op een meer uniforme wijze door de docenten gebruikt zouden moeten worden.

De masterthesis

Studenten worden in de leerlijn Beroepsontwikkelaar in het tweede studiejaar al voorbereid op het afstuderen. Onderzoeksvragen die studenten kunnen gebruiken voor hun masterthesis komen dan al aan bod.

Bij de uitvoering van de masterthesis zijn twee begeleiders betrokken; de eerste begeleider gedurende het hele traject en de tweede begeleider bij de goedkeuring van het onderzoeksvoorstel en de eindbeoordeling. Tijdens het visitatiebezoek heeft het panel vastgesteld dat in enkele gevallen de tweede begeleider gedurende de hele uitvoering van de masterthesis ook de rol van begeleider bekleedde, waardoor zijn rol als onafhankelijke beoordelaar onvoldoende is gewaarborgd, aldus het panel.

Gedurende de uitvoering van het onderzoek en het schrijven van de masterthesis zijn vier formele begeleidingsmomenten. Het eerste vindt plaats in het tweede studiejaar, op het moment dat de student zijn onderzoeksvoorstel voorbereidt. Tijdens het tweede gesprek in het derde studiejaar wordt het onderzoeksvoorstel besproken. Het derde gesprek, dat eveneens plaatsvindt in het derde jaar is bedoeld om de concept masterthesis te bespreken. Het vierde gesprek is het afsluitende eindgesprek.

Voor studenten uit de EVC-route gelden voor de leerlijnen van Beroepsontwikkelaar en Management en organisatie dezelfde afstudeereisen al voor studenten uit de reguliere route. Zij worden in de leerlijn van Specialist wat betreft het eindniveau getoetst door middel van een kennistoets, vier cliëntverslagen, vier zelfreflectietoetsen en acht "summaries for patients". Ook studenten van de EVC-route schrijven een afsluitende masterthesis.

De resultaten van het Studenttevredenheidsonderzoek 2010 en 2011 laten zien dat studenten tevreden zijn over de wijze van toetsen en de beoordelingscriteria (de duidelijkheid ervan). Dit geldt zowel voor de reguliere studenten als voor de EVC-studenten. De tweedejaarsstudenten van cohort 2011 scoren het laagst. Zij beoordelen de wijze van toetsen met een 6.2 en de beoordelingscriteria met een 6.0. De overige scores lopen uiteen van 7.0 tot 8.3.

Ook de resultaten van het Tevredenheidsonderzoek 2011 onder alumni (N=102) laten zien dat de studenten (zeer) tevreden zijn over het toetsen en beoordelen. Zij zijn met name

tevreden over de aansluiting van de toetsen op de beroepspraktijk (zeer goed: 9%, goed: 67%, gemiddeld: 24% en slecht: 0%). De aansluiting van de toetsen op de verschillende beroepsrollen beoordelen zij verschillend. De aansluiting op de beroepsrol van Adviseur en Specialist scoort het hoogst. 74% van de studenten geeft hiervoor de kwalificatie goed tot zeer goed. De aansluiting van de toetsen op de beroepsrol van Beroepsontwikkelaar scoort het laagst. Veertig procent van de studenten beoordeelt deze met de kwalificatie goed tot zeer goed.

De curriculumraad van de opleiding heeft onlangs met betrekking tot het toetsen en beoordelen de volgende verbeteracties geïnitieerd:
de toetscommissie bewaakt sinds 2012 de kwaliteit van de toetsen door steekproeven te nemen, waarin de validiteit en de betrouwbaarheid van de toetsen worden geëvalueerd; in de leerlijn Beroepsontwikkelaar worden in plaats van één twee kennistoetsen afgenomen.

Realisatie van de beoogde eindkwalificaties

Elke leerlijn heeft een eigen afstudeerfase. Studenten leggen in alle vier de leerlijnen een afsluitend assessment af. Op het moment dat de student alle vier de leerlijnen met een voldoende heeft afgesloten, heeft hij de opleiding met succes afgerond.

De opleiding onderscheidt zeven toetsen, waarmee zij vaststelt of de studenten de competenties op masterniveau beheersen (Studiegids Masteropleiding Manuele Therapie, Hogeschool Rotterdam 2012). De zeven toetsen zijn: 1) de kennistoets (leerlijn van Specialist), 2) de praktische vaardigheidstoets (leerlijn van Specialist), 3) het performance assessment (leerlijn van Specialist), 4) het mondelinge gesprek over het cliëntverslag uit het portfolio van de cursist, ad random gekozen door de docent (leerlijn van Specialist), 5) de schriftelijke masterthesis en de mondelinge presentatie van het afstudeeronderzoek (leerlijn Beroepsontwikkelaar), 6) drie schriftelijke producten: een visiedocument, een fact sheet met omgevingsanalyses en een SWOT-analyse met een implementatieplan (leerlijn Management en Organisatie, de beroepsrol adviseur) en 7) het peer-assessment op basis van een complexe papieren patiëntencasus, consult van een seniorstudent en de reflectie daarop (leerlijn Management en Organisatie, beroepsrol adviseur). Elk product wordt afzonderlijk beoordeeld.

Om het panel inzicht te geven in het gerealiseerde afstudeerniveau heeft de opleiding afstudeerportfolio's samengesteld, die de opleiding als de afstudeeropdracht beschouwt. De opgestuurde portfolio's waren samengesteld uit 1) het marketing- en innovatieplan, 2) het eindassessment en 3) de masterthesis. Voor alle onderdelen waren beoordelingsformulieren toegevoegd.

Het panel heeft in totaal zeventien van deze portfolio's bestudeerd en beoordeeld: twaalf van studenten uit het reguliere traject en vijf van studenten uit het EVC-traject. In totaal zijn zes portfolio's (vier regulier en twee EVC) door de opleiding geselecteerd en voorafgaand aan het visitatiebezoek door het panel bestudeerd. De overige elf portfolio's zijn op locatie door het panel bestudeerd.



Het panel heeft bij haar oordelen over de afstudeerproducten de kwaliteit van twee van de drie producten die tot het afstudeertraject worden gerekend: het marketing- en innovatieplan en de masterthesis. Het eindassessment heeft het panel niet kunnen meewegen, omdat hiervan alleen de beoordelingen beschikbaar waren. Bij de bestudering en beoordeling van de marketingplannen heeft het panel onder andere gekeken naar de beschrijving van de opzet. Bij de masterthesissen heeft het panel gelet op de kwaliteit van de probleem- en vraagstelling, de gebruikte onderzoeksmethode, de conclusies, de literatuur, de beoordeling en het gerealiseerde masterniveau.

Het panel is van mening dat de in de zeventien portfolio's opgenomen marketing- en innovatieplannen van een voldoende niveau en kwaliteit zijn. Het panel hecht hier aan, omdat de opleiding hier in de opleiding relatief veel aandacht aan besteedt.

Na de bestudering van de masterthesissen, komt het panel tot de conclusie dat de klinische kant van de opleiding goed tot zijn recht komt in de producten. De wetenschappelijke kant komt minder uit de verf. Het panel is van mening dat deze meer aandacht behoeft. Verder heeft het panel vastgesteld dat de meeste thesissen kwalitatief, fenomenologisch en beschrijvend van aard zijn.

Het merendeel van de vraagstellingen in de thesissen is volgens het panel relevant voor de actuele beroepspraktijk. Omdat vaak is gekozen voor een kwalitatief, beschrijvend onderzoek, is een veel gebruikte onderzoeksmethode de case-beschrijving. De conclusies in de thesissen vindt het panel in het algemeen van een voldoende niveau, alhoewel deze in enkele thesissen wat beter onderbouwd hadden kunnen worden. Het gebruik van literatuur vindt het panel in het algemeen mager, zowel wat betreft de hoeveelheid als de relevantie ervan. De meeste afgestudeerden hebben uitsluitend Nederlandstalige literatuur gebruikt, terwijl er wel relevante buitenlandse literatuur voorhanden was geweest. Het panel heeft op basis van de gesprekken met de alumni vastgesteld dat zij (te) weinig mogelijkheden hadden om (zelf) literatuur te zoeken. Op de eigen faculteit ontbreekt de toegang tot verschillende databanken zoals Pubmed, die volgens het panel noodzakelijk zijn voor een goede literatuurstudie, waarin studenten gebruik kunnen maken van primaire bronnen en "full text" artikelen. De alumni en de studenten hebben het panel laten weten dat zij literatuur zoeken op een andere locatie als een drempel (hebben) ervaren.

Over de gegeven oordelen merkt het panel op dat deze in het algemeen aan de hoge kant zijn. Ook hebben de begeleiders niet in alle masterthesissen voldoende duidelijk aangegeven op basis van welke argumenten zij tot het oordeel zijn gekomen. Met andere woorden: niet in alle beoordelingsformulieren worden de oordelen in voldoende mate onderbouwd, zo heeft het panel vastgesteld.

Het panel is van mening dat in alle zeventien bestudeerde thesissen het hbo-masterniveau is bereikt. Drie van de zes vooraf bestudeerde thesissen beoordeelt het panel met een magere zes. Dit geldt eveneens voor de helft van de op locatie bestudeerde masterthesissen. Het panel heeft echter vastgesteld dat alle marketing- en innovatieplannen van een goede kwaliteit zijn. Deze constatering heeft het panel meegewogen in haar oordeel over het

gerealiseerde eindniveau. Het panel komt op basis hiervan tot de conclusie dat de afstudeerproducten in zijn totaliteit zeker voldoen aan het hbo-masterniveau.

Overwegingen en conclusie

Systeem van toetsing

Het panel is op basis van de bovenstaande bevindingen van mening dat de opleiding over een adequaat toetssysteem beschikt. De opleiding toetst gedurende de hele opleiding alle competenties en gebruikt hiervoor adequate toetsen. Ook zijn er voor de meeste toetsen beoordelingsformulieren en toetsmatrijzen voor studenten en docenten beschikbaar. De formulieren zijn van een goede kwaliteit, maar worden door enkele docenten (nog) niet of niet op de juiste wijze ingevuld. Het panel is van mening dat hier nog een verbeterslag kan worden gemaakt. De examencommissie zou hierbij een meer expliciete rol kunnen spelen. Het panel is van mening dat deze commissie zich directer met de kwaliteit van de toetsing en met name met het controleren van het gerealiseerde eindniveau zou moeten bezighouden. Het panel denkt hierbij aan zowel een (steekproefsgewijze) controle van de thesevoorstellen vooraf, als aan een controle achteraf.

Realisatie van de beoogde eindkwalificaties

Zoals al is vermeld bij de bevindingen, bepaalt de opleiding op basis van meerdere toetsen of een student het masterniveau heeft gerealiseerd. Dit wordt ook nog gemeten in elk van de vier leerlijnen.

Het panel baseert het oordeel over het gerealiseerde eindniveau met name op de producten die zijn opgenomen in de portfolio's van afgestudeerden van de afgelopen twee jaar. Zoals al gezegd vindt het panel dat de marketing- en innovatieplannen van een beter niveau dan de masterthesissen. De belangrijkste kanttekening van het panel bij de thesissen is het enigszins geringe wetenschappelijke gehalte ervan.

Het panel heeft bij de beoordeling van de gerealiseerde eindkwalificaties naast de masterthesissen, de marketing- en innovatieplannen ook de overige toetsen meegewogen en heeft op basis van deze weging vastgesteld dat de door de afgestudeerden gerealiseerde eindkwalificaties voldoen aan het hbo-masterniveau.

Het panel komt op basis van bovenstaande overwegingen over het systeem van toetsing en de realisatie van de beoogde eindkwalificaties tot het oordeel **voldoende** op deze standaard.





3 Eindoordeel over de opleiding

Oordelen op de standaarden

Het visitatiepanel komt tot de volgende oordelen op de standaarden:

Standaard	Oordeel
<i>1 Beoogde eindkwalificaties</i>	Voldoende
<i>2 Onderwijsleeromgeving</i>	Goed
<i>3 Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties</i>	Voldoende

Overwegingen en conclusie

Het visitatiepanel beoordeelt de kwaliteit van de bestaande *hbo Master Manuele Therapie* van de Hogeschool Rotterdam als **voldoende**.



4 Aanbevelingen

- Het panel raadt de opleiding aan om voor alle vier de beroepsrollen niveau 5, dat van expert na te streven.
- De inhoudelijke invulling van de rol van Professioneel leider vindt het panel aan de magere kant en zou in een bredere context geplaatst kunnen worden.
- De opleiding dient volgens het panel meer aandacht te besteden aan het ontwikkelen van internationale contacten, ondanks dat zij samenwerkt met de Katholieke Universiteit Leuven en de Vrije Universiteit Brussel. Het panel raadt de opleiding aan om op zoek te gaan naar andere internationale samenwerkingspartners. Ook zou de opleiding meer werk kunnen maken van een uitwisseling van studenten en docenten.
- Alhoewel het systeem van toetsing in orde is, behoeft de wijze waarop docenten de beoordelingsformulieren gebruiken aandacht. Het panel raadt het management aan om meer controle uit te oefenen op het volgens de formele regels toepassen van de formulieren. Het panel ziet hier ook een taak weggelegd voor de examencommissie.
- De masterthesis behoeft volgens het panel ook enige aandacht. De opleiding zou wat meer (wetenschappelijke) diepgang na moeten streven. De keuze van onderzoeksinstrumenten zou beter verantwoord kunnen worden. Tevens zouden studenten gemakkelijker toegang moeten krijgen tot Pubmed en de bibliotheek van de Erasmus Universiteit, zodat zij meer actuele en (internationale) literatuur, meer primaire bronnen en meer "full text" artikelen kunnen gebruiken.
- Het panel raadt de opleiding aan om de taak en rol van de twee begeleiders, die bij de masterthesis zijn betrokken te herdefiniëren. Met name de rol en taak van de tweede begeleider is niet helder genoeg. Hij dient over dezelfde kwalificaties te beschikken als de eerste begeleider en geheel onafhankelijk te kunnen oordelen. Het panel vindt het onwenselijk dat deze begeleider ook tijdens de uitvoering van het proces betrokken is bij de masterthesis, omdat hierdoor zijn onafhankelijkheid onvoldoende is gewaarborgd.
- De examencommissie zou steekproefsgewijs het niveau en de kwaliteit van de masterthesissen moeten controleren.
- Het panel raadt de opleiding aan om de mogelijkheid om de masterthesis in duo's uit te voeren, in heroverweging te nemen. Alleen indien de opleiding kan waarborgen dat studenten een individuele bijdrage leveren aan de thesis en individueel beoordeeld worden, zou de opleiding dit voornemen volgens het panel kunnen uitvoeren.
- Indien de opleiding er desondanks voor kiest om studenten in duo's een masterthesis te laten uitvoeren, is een heldere verantwoording van het aantal EC, dat elke individuele student maakt, volgens het panel noodzakelijk.
- Het panel raadt de opleiding aan om op korte termijn uitwerking te geven aan het voornemen om de beroepenveldcommissie structureel te betrekken bij de borging van het eindniveau van de opleiding.



5 Bijlagen



Bijlage 1: Eindkwalificaties van de opleiding

Beroepsrollen NVMT	Competenties NVMT
Specialist	1. Screenen 2. Diagnosticeren 3. Therapeutisch handelen 4. Preventief handelen 5. Professioneel samenwerken
Beroepsontwikkelaar	6. Wetenschappelijk onderbouwen van manueel therapeutisch handelen 7. Bijdragen aan beroepsinnovaties
Professioneel leider/manager	8. Management van innovatieprocessen 9. Sturen van professioneel samenwerken (case manager)
Adviseur	10. Deskundigheid bevorderen 11. Verlenen van consultatie

Bron: Beroepscompetentieprofiel Manueel Therapeut (NVMT, 2009).

Bijlage 2: Overzicht opleidingsprogramma's

Programma Master Manuele Therapie (reguliere route)				
leerlijn	Studiejaar 1	Studiejaar 2	Studiejaar 3	ROM-leerlijnen*
Specialist	Technisch handelen 3 EC Competenties 1,2,3,4	Technisch handelen 3 EC Competenties 1,2,3,4	Technisch handelen 3 EC Competenties 1,2,3,4	KG
Specialist	Conceptueel kader I 4 EC Low Back Syndromes 4 EC Shoulder and Arm syndromes 4 EC Competenties 1,2,3,4,5,6	Conceptueel kader II 4 EC Cervical Spine Syndromes 7 EC Competenties 1,2,3,4,5,6	Complex Spine Related Syndromes en duizeligheid 13 EC Competenties 1,2,3,4,5,6	KG PG
Beroeps- ontwikkelaar	Onderzoeksmethodologie en wetenschapsfilosofie I 6 EC Competenties 6,7	Onderzoeksmethodologie en wetenschapsfilosofie II 6 EC Competenties 6,7	Onderzoeksmethodologie en wetenschapsfilosofie III 9 EC Competenties 6,7	KG
Management en Organisatie	Professioneel leider 2 EC Adviseur 1 EC Competenties 8,9,10,11	Professioneel leider 2 EC Competenties 8,9	Adviseur 1 EC Competenties 10,11	KG
Stage, supervisie en interview	Stage, supervisie en interview 6 EC Competenties 1,2,3,4	Stage, supervisie en interview 6 EC Competenties 1,2,3,4	Stage, supervisie en interview 4 EC Competenties 1,2,3,4	PG SG

* KG = kennisgestuurde leerlijn; PG = praktijkgestuurde leerlijn; SG = studentgestuurde leerlijn (ROM-leerlijnen)

Programma Master Manuele Therapie (Evc-route)				
leerlijn	Studiejaar 1	Studiejaar 2	Studiejaar 3	ROM-leerlijnen*
Specialist	State of the Art (3 EC)	State of the Art (3 EC)		KG PG
	Integratie I en II (6 EC)	Integratie III en IV (6 EC)		
	Competenties 1 t/m 7, en 10	Competenties 1 t/m 7, en 10		
Beroepsontwikkelaar	Onderzoeksmethodologie en wetenschapsfilosofie I (6 EC)	Onderzoeksmethodologie en wetenschapsfilosofie II (6 EC)	Onderzoeksmethodologie en wetenschapsfilosofie III (9 EC)	KG
	Competenties 6 en 7	Competenties 6 en 7	Competenties 6 en 7	
Management en Organisatie	Professioneel leider (2 EC)	Professioneel leider (2 EC)		KG
		Adviseur (1 EC)	Adviseur (1 EC)	
	Competenties 8 en 9	Competenties 8 t/m 11	Competenties 10 en 11	

* KG=kennisgestuurde leerlijn; PG = praktijkgestuurde leerlijn (ROM-leerlijnen).

Bijlage 3 Deskundigheden leden visitatiepanel en secretaris

Masteropleiding Manuele Therapie, Hogeschool Rotterdam

De heer dr. J.J.M. Pool, voorzitter

De heer Pool is ingezet vanwege zijn deskundigheid op het gebied van manuele therapie. Bovendien heeft de heer Pool onderwijservaring als docent SOMT te Amersfoort en als hoofd master fysiotherapie afstudeerrichting OMT bij Hogeschool Utrecht, waar hij verantwoordelijk is voor de inhoudelijke ontwikkeling van het curriculum. Als lid van de Standard Committee van de International Federation of Orthopedic Manipulative Physical Therapists is hij verantwoordelijk voor de controle op de inhoud van de curricula van manueel therapie opleidingen in de wereld. De afgelopen jaren heeft hij zowel kwantitatief als kwalitatief epidemiologisch onderzoek verricht naar nekklachten, effectiviteit, kosten effectiviteit en klinimetrie. Daarnaast is hij actief bij het lectoraat en ligt er een initiatief tot een vervolgonderzoek waarbij twee promovendi begeleid gaan worden. Voor deze visitatie heeft de heer Pool onze handleiding voor panelleden ontvangen en in een voorbereidende vergadering is hij aanvullend geïnstrueerd over het proces van visitatie en accreditatie in het hoger onderwijs en over de werkwijze van NQA.

Opleiding:

1974-1978	Haagse Hogeschool Fysiotherapie
1981-1983	Stichting School voor Manuele Therapie
2002	Master Epidemiologie Vrije Universiteit Amsterdam
2007	Promotie Vrije Universiteit Amsterdam

Werkervaring:

1978-heden	Fulltime, later part-time fysio/manueel therapeut Zoetermeer
1983- 1990	Docent Stichting School voor Manuele Therapie Utrecht
1988-1995	Bestuurslid Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie
1996-2007	Junior researcher EMGO instituut VU medisch Centrum Amsterdam (part-time later fulltime)
2006-2009	Docent SOMT Amersfoort (part-time)
2009- heden	Hoofd Master Fysiotherapie afstudeerrichting OMT Hogeschool Utrecht (part-time)
2003-2011	Hoofdbestuurslid Nederlandse Ski Vereniging

Publicaties:

Bosmans JE, **Pool JJ**, de Vet HCW, van Tulder MW, Ostelo RWJG. Is behavioral Graded Activity Cost-effective in Comparison with Manual Therapy for Patients with Subacute Neck Pain. Spine 2011 vol 36 1179-1186

Pool JJ, Ostelo RW, Koke AJ, Bouter LM, de Vet HC. Comparison of the effectiveness of a behavioural graded activity program and manual therapy in patients with sub-acute neck pain: Design of a randomized clinical trial. Man.Ther. 2006; 11(4):297-305

Pool JJ, van der Roer N, Pool-Goudzwaard AL. Groepstherapie in de eerste lijn: een aanvulling voor de eerstelijns fysiotherapeutische zorg? In: van Wilgen CP, Gerearts JJXR, Marinus J, Nieuwboer A, Nijs J. Jaarboek Fysiotherapie Kinesitherapie 2007. Houten: Bonn Stafleu van Loghum, 2006; ch 1, 24-33

Pool JJ, Ostelo RW, Koke AJ, Bouter LM, de Vet HC. Comparison of the effectiveness of a behavioural graded activity program and manual therapy in patients with sub-acute neck pain: Design of a randomized clinical trial. Man.Ther. 2006; 11(4):297-305



Pool JJ, Ostelo RWJG, Hoving JL, Bouter LM, de Vet HCW. Minimal Clinically Important Change of the Neck Disability Index and the Numerical Rating Scale for Patients with Neck Pain. *Spine* 2007 vol 32 (26)

Pool JJ, Hiralal S, Ostelo RWJG, van der Veer K, Vlaeyen JWS, Bouter LM, de Vet HCW. The Applicability of the Tampa Scale of Kinesiophobia for Patients with sub-acute Neck Pain: a qualitative study. *Quality & Quantity* 2009 43:773-780

Pool JJM. Verschillen de behandelingen van orthomaneel geneeskundigen, manueel therapeuten en chiropractoren bij patiënten met lage rugklachten. In *Pijn Info* 2008 Bohn Stafleu van Loghum nr 16 3-13

Jan J.M. Pool, Sharon R. Hiralal, Raymond W.J.G. Ostelo, Kees van der Veer, Henrica C.W. de Vet, Added value of qualitative studies in the development of Health Related Patient Reported Outcomes such as the Pain Coping and Cognition List. *Man.Ther.* 2010; 15:43-47

Jan J.M. Pool, Raymond W.J.G. Ostelo, Dirk Knol, Lex M. Bouter, Henrica C.W. de Vet. Are psychological factors prognostic indicators of outcome in patients with sub-acute neck pain? *Man.Ther.* 2010;15:111-6

Jan Pool, Raymond Ostelo, Dirk Knol, Johan Vlaeyen, Lex Bouter; Riekje de Vet: Is a behavioral graded activity program more effective than manual therapy in patients with subacute neck pain? Results of a randomized clinical trial *Spine* 2010;35:1017-24

Rubinstein SM, **Pool JJ**, van Tulder MW, Riphagen II, de Vet HC. A systematic review of the diagnostic accuracy of provocative tests of the neck for diagnosing cervical radiculopathy. *Eur.Spine J.* 2006;

Vonk F, **Pool JJ**, Ostelo RW, Verhagen AP. Physiotherapists' treatment approach towards neck pain and the influence of a behavioural graded activity training: An exploratory study. *Manuele Therapie.* 2008 Mar 27.

De heer dr. A. de Wijer

De heer De Wijer is ingezet vanwege zijn deskundigheid op het gebied van fysiotherapie en manuele therapie. De heer De Wijer is verbonden aan Hogeschool Utrecht als directeur van de Stichting Academie Instituut Faculteit Gezondheidszorg. Dit instituut is een paramedisch behandelinstituut waar 9 disciplines [20 personen] samenwerken. Het instituut functioneert als een behandelinstituut en onderhoudt samenwerkingsverbanden met Hogeschool Utrecht, het Universitair Medisch Centrum Utrecht [revalidatie, sportgeneeskunde, mondziekten, kaakchirurgie en bijzondere tandheelkunde, pijnkennis centrum] en de huisartsenpraktijk Koningslaan/Homeruslaan te Utrecht. Het instituut maakt sinds 2011 deel uit van de GEZ Utrecht Oost (geïntegreerde eerste lijn) en heeft sinds 2011 een samenwerkingsovereenkomst met het Diakonessenhuis, Revalidatiecentrum de Hoogstraat en het Instituut voor Bewegingsstudies van Hogeschool Utrecht. Twee dagen per week is de heer De Wijer werkzaam als onderwijscoördinator en zorgverlener op de afdeling bijzondere tandheelkunde van het UMC St. Radboud [CBT]. De daar uitgevoerde werkzaamheden zijn het coördineren van de vervolgopleiding tot tandarts-gnatholoog, het verzorgen van onderwijs, het begeleiden van publicaties en scripties en het inpassen van het therapeutisch kennisdomein binnen de opleiding tot tandarts-gnatholoog. Deze activiteiten vallen onder de vakgroep orale functieleer. De activiteiten voor Hogeschool Utrecht zijn momenteel gekoppeld aan de master- opleidingen en adviseurschap voor het Instituut voor Bewegingsstudies van Hogeschool Utrecht. Sinds 1989 is de heer De Wijer werkzaam voor de vakgroep Mondziekten, Kaakchirurgie en Bijzondere Tandheelkunde allereerst te Utrecht (UMCU) en nu te Nijmegen (St. Radboud). De werkzaamheden betreffen het coördineren en verzorgen van de opleiding tot tandarts-gnatholoog en het verzorgen van onderwijs betreffende de orale functieleer aan tandarts-specialisten. Tevens het behandelen van patiënten met kaakgerelateerde klachten waaronder functiestoornissen en pijn.



Voor deze visitatie heeft de heer De Wijer onze handleiding voor panelleden ontvangen en in een voorbereidende vergadering is hij aanvullend geïnstrueerd over het proces van visitatie en accreditatie in het hoger onderwijs en over de werkwijze van NQA.

Opleiding:

- 1967 – 1971 Fysiotherapie: Registratie en specialisatie: manuele therapie, sportfysiotherapie, orofaciale fysiotherapie.
- 1989 diverse modules faculteit Tandheelkunde
- 1989 – 1995 Promotie ter verkrijging van de graad van doctor in de geneeskunde
Medische Faculteit Utrecht

Werkervaring:

- 1971 – 1975 St. Antonius Ziekenhuis Utrecht, fysiotherapeut op de Intensive Care Unit, longchirurgie en polikliniek
- 1974 – 1975 hoofd polikliniek afd. fysiotherapie St. Antonius Ziekenhuis Utrecht.
gastdocent SOMT en opleiding Fysiotherapie SUPA
- 1975 – 1981 Stichting Utrechtse Paramedische Academie, docent fysiotechniek, onderwijs-coördinator tweede studiejaar, tevens hoofd praktijk St. Academie Instituut HU.
- 1981 – 1986 Stichting Paramedische Academie de Uithof, adjunct directeur, docent onderzoek en behandelen, onderwijscoördinator vierde studiejaar, directeur contractactiviteiten.
Praktijk fysiotherapie en manuele therapie te Utrecht.
- 1986 – heden Hogeschool Utrecht, directeur St Academie Instituut Faculteit Gezondheidszorg, docent Masterhuis, adviseur Instituut voor Bewegingsstudies HU,
lid Raad van Commissarissen Abakus [2008-2011], Praktijk fysiotherapie en manuele therapie [binnen St Academie Instituut FG HU]
- 1996 – heden directeur van de Stichting Academie Instituut Faculteit Gezondheidszorg Hogeschool Utrecht

Overig:

- hoofdredacteur van het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie (1991 – 2002)
- lid van verdienste en kaderlid van het KNGF [Koninklijk Genootschap voor Fysiotherapie]
- kaderlid van de NVFS [Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg]
- kaderlid en lid van verdienste van de NVMT [Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie]
- kaderlid, lid van verdienste en medeoprichter van de NVOF [Nederlandse Vereniging voor Orofaciale fysiotherapie]
- lid van de NVGPT [Nederlandse vereniging voor Gnathologie en Prothetische Tandheelkunde].
- mede oprichter en oud-voorzitter Belangengroep MEN.
- mede oprichter en huidig voorzitter Stichting BETER [patiëntenkoepel].
- vicevoorzitter van de VSOP [patiëntenkoepel].

Publicaties sinds 2007:

- Mel P.A.L., Steenks M.H., **de Wijer A.**, Kruize A.A., van der Bilt A. Kauwfunctie bij patiënten met juveniele idiopathische artritis. Vergelijking van de kauwefficiëntie en maximale bijtkracht met een gezonde controlegroep. Ned T Tandheelknd 2007, 114(2): 82-86.
- Steenks M.H., **de Wijer A.** De differentiatie tandarts-gnatholoog en het vakgebied temporomandibulaire dysfunctie en orofaciale pijn. Ned T Tandheelknd 2007; 114(2): 76-81.
- Schmitt M.A., van Meeteren N.L.U., Helders P.J.M., **de Wijer A.**, van der Graaf Y. Functional health status in subjects after a motor vehicle crash, with emphasis on Whiplash Associated Disorders.



Design of a descriptive and prospective inception cohort study relevant to physiotherapy. *BMC Musculoskeletal Disorders* 2008; dec 19; 9: 168.

Pereira L.J., Steenks M.H., **de Wijer A**, Speksnijder C.M., van der Bilt A. Masticatory function in subacute TMD patients before and after conservative treatment. *J Oral Rehab* 2009, 1-12.

Schmitt M.A., **de Wijer A**, van Genderen F.R., van der Graaf Y., Helders P.J., van Meeteren N.L. The Neck Bournemouth Questionnaire Cross-Cultural Adaptation Into Dutch and Evaluation of Its Psychometric Properties in a Population with Subacute and Chronic Whiplash Associated Disorders. *Spine*: 2009, 34 (23): 2551-2561.

Schmitt M.A., van Meeteren N.L.U., **de Wijer A**, van Genderen F.R., van der Graaf Y., Helders P.J. Patients with chronic Whiplash Associated Disorders: relationship between Clinical and Psychological Factors and Functional Health Status. *American J of Physical Med & Rehab* 2009; 88 (3): 231-238.

Steenks MH, **de Wijer A de**. Validity of the Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular disorders axis I in clinical and research settings. *J Orofac Pain* 2009; 23: 9-16

Steenks MH, **de Wijer A de**. Authors' response to critical commentaries. *J Orofac Pain* 2009; 23: 26-27
van Bruggen HW, van den Engel-Hoek L, van der Pol WL, **de Wijer A**, de Groot IJ, Steenks MH. Impaired Mandibular Function in Spinal Muscular Atrophy Type II: Need for Early Recognition. *J Child Neurol*. 2011, May, 18.

Wetselaar-Glas M.J.M., **de Wijer A**, Steenks M.H. Ernstige odontogene pijn voorafgaand aan een migraineaanval. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2011; 118:481-484. Doi: 10.5177/ntvt.2011.10.11135.

Schmitt M, Schröder C., **de Wijer A**, Helders P.J., van Meeteren N.L.U. Defining Functioning and Health of People with Whiplash-Associated Disorders; The use of a conceptual framework. **Submitted**

Schmitt M.A., Schröder C, van Meeteren N.L.U., Helders P.J.M., **de Wijer A**, van der Graaf Y. Content Validity of the Dutch Version of the Neck Bournemouth Questionnaire in a Population with Subacute and Chronic Whiplash Associated Disorders. **Submitted**

Schmitt M.A., Helders P.J., **de Wijer A**, Koehorst M.L., Lodeweges V.L., Eijken P.N., van Brummelen J., van Meeteren N.L. Development of a preliminary Core Set for Measuring Functional Health in Patients with Whiplash Associated Disorders: a Delphi Study. **Submitted**

Schmitt M.A., Stenneberg M.S., Schrama P.P.M., van Meeteren N.L.U., **de Wijer A**, van der Graaf Y., Helders P.J.M. Measurement in patients with Whiplash Associated Disorders: the development of the Whiplash specific Activity and Participation List (WAL). **Submitted**

Caroline M. Speksnijder, PT, MSc^{1,2}, Andries van der Bilt, PhD¹, Margot Slappendel, PT, MSc¹, Anton de Wijer, PT, PhD², Matthias A.W. Merkx, MD, PhD², Ron Koole, MD, PhD¹: Neck and shoulder function in patients treated for malignancies in the mouth; a one year prospective cohort study. Submitted

Maarten van der Worp¹, Nick van der Horst¹, Anton de Wijer¹⁺², Frank Backx³ and Ria Nijhuis⁴. Management of the Iliotibial Band Syndrome by runners, a systematic review. Submitted

Palesa A. Huisman, PT, MSc^{1,2}, Caroline M. Speksnijder, PT, PhD^{2,3}, Anton de Wijer, PT, PhD⁴.

The effect of thoracic spine manipulation on pain and disability in patients suffering from non-specific neck pain: a systematic review. Submitted

Steenks M.H., Hugger A., **de Wijer A**. Painful Arthrogenous Temporomandibular Disorders. Pathophysiology, Diagnosis, Management and Prognosis. In Türp J.C. et al (ed) *The puzzle of Orofacial Pain. Integrating Research into Clinical Management*. Vol 15. Pain and headache. Karger, Basel, 2007, 124-153.

De Wijer A., Steenks M.H. In *Tension-Type and cervicogenic Headache Pathophysiology, Diagnosis, and Management* Red. Cesar Fernandez-de-las Penas, Lars Arendt-Nielsen, Robert D. Gerwin. Chapter 17 Clinical examination of the masticatory system

De Wijer A., Steenks M.H. In Tension-Type and cervicogenic Headache Pathophysiology, Diagnosis, and Management Red. Cesar Fernandez-de-las Penas, Lars Arendt-Nielsen, Robert D. Gerwin.
Chapter 28 Physical Therapy Interventions for the orofacial region

De heer S. Buikema Bc

De heer Buikema is ingezet vanwege zijn deskundigheid op het gebied van manuele therapie. Bovendien heeft de heer Buikema onderwijservaring als docent bij de Stichting Opleiding Manuele Therapie (SOMT) in Amersfoort bij de vakgroep wervelkolom, waar hij met name lessen heeft verzorgd binnen het vaardigheidsonderwijs. De Praktijk voor fysiotherapie, manuele therapie & bekkenfysiotherapie Steendijkpolder is jaren een opleidingsplaats geweest voor studenten Manuele Therapie. Naast het werken in de praktijk geeft hij trainingen & coaching binnen het bedrijfsleven en aan particulieren op het gebied van leiderschap en communicatie. Sinds 2007 is hij als bestuurslid actief binnen de Nederlandse Vereniging Manuele Therapie, waarbij hij de portefeuille PR en ledenbeleid heeft. Voor deze visitatie heeft de heer Buikema onze handleiding voor panelleden ontvangen en in een voorbereidende vergadering is hij aanvullend geïnstrueerd over het proces van visitatie en accreditatie in het hoger onderwijs en over de werkwijze van NQA.

Opleiding:

1988-1993 HBO Fysiotherapie Hogeschool van Utrecht
1995-2000 Opleiding Manuele Therapie SOMT Amersfoort

Werkervaring:

1993-heden Fysiotherapeut, manueel therapeut - Praktijk voor fysiotherapie, manuele therapie & bekkenfysiotherapie Steendijkpolder te Maassluis, mede-eigenaar en maat binnen maatschap
2003-2005 Docent SOMT, vakgroep wervelkolom
2002-2006 Stagebegeleider SOMT
2007-heden Vice-voorzitter Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie (NVMT)

Mevrouw P. van Dijk BHS

Mevrouw Van Dijk is ingezet als studentlid. Zij volgt de deeltijd masteropleiding Orthopedische Manuele Therapie bij Hogeschool Utrecht, die zij in juni 2012 verwacht af te ronden. Zij werkt sinds 2008 als fysiotherapeut in Praktijk Belgisch Park, waar zij 1 op 1 patiënten behandelt, oefentherapie in zowel individueel- als groepsverband geeft, stagiaires begeleidt en oefengroepen en meetprotocollen opzet. Mevrouw Van Dijk is representatief voor de primaire doelgroep van de opleiding en beschikt over studentgebonden deskundigheden met betrekking tot de studielast, de onderwijsaanpak, de voorzieningen en de kwaliteitszorg bij opleidingen in het domein. Voor deze visitatie is mevrouw Van Dijk aanvullend individueel geïnstrueerd over het proces van visitatie en accreditatie in het hoger onderwijs en over de werkwijze van NQA.

Opleiding:

2011 Cursus dry Needling extremiteiten (certificaat)
2009-2012 Master Orthopedische manuele therapie
2009 Cursus Medical Taping Concept: achtergrond en het gebruiken van Curetape (certificaat)
2009 Bewegingsprogramma's basiscursus (certificaat)
2005-2008 Opleiding voor Fysiotherapie, Hogeschool Utrecht (diploma)
2004-2005 Gezondheidswetenschappen, Vrije Universiteit Amsterdam (propedeuse)
1998-2004 VWO, Interconfessionele Makeblijde College Rijswijk (diploma)



Werkervaring:

- 2008- heden Fysiotherapeut in Praktijk Belgisch Park. Behandelen van patiënten 1 op 1, het geven van oefentherapie in zowel individueel- als groepsverband. Begeleiden van stagiaires. Opzetten van oefengroepen. Opzetten van meetprotocollen.
- 2007-2008 Fitnessbegeleider in Smartfit.

Overig:

- 2008 – 2010 Medische begeleiding diverse sportteams
- 2003 – 2008 Trainer/ coach diverse handbalteams

Mevrouw drs. M.E. Voorthuis

Mevrouw Voorthuis beschikt zowel door haar opleiding als door haar werk over een brede onderwijskundige kennis van en ervaring met het hoger onderwijs. Zij heeft een groot aantal jaren gewerkt als senioronderzoeker en -adviseur op het terrein van het hoger onderwijs en de bve sector. Voor het hoger onderwijs voerde zij een groot aantal onderzoeken en adviestrajecten uit, die onder andere betrekking hadden op de implementatie en evaluatie van tal van onderwijskundige vernieuwingen, alsook op kwaliteitszorg. Andere terreinen waarop zij onderzoek deed en adviestrajecten uitvoerde zijn studiebegeleiding en studieloopbanen, studiekeuzeprocessen en de positie van allochtone studenten in het hoger onderwijs. Daarnaast was zij gedurende een aantal jaren projectleider van een monitorproject van management- en verkooptrainingen bij een gerenommeerd internationaal bedrijf voor managementtrainingen. Zij heeft talloze publicaties over het hoger onderwijs op haar naam staan.

Als auditor heeft zij ruime ervaring binnen verschillende domeinen in zowel het hoger beroepsonderwijs, als het universitaire onderwijs. Mevrouw Voorthuis heeft in het najaar van 2010 deelgenomen aan de training van de NVAO en is gecertificeerd secretaris.

Opleiding:

- 1973 Diploma Pedagogische Academie
- 1985 Doctoraal Pedagogische Wetenschappen, met het hoofdvak Onderwijskunde en de bijvakken Organisationsociologie en Bestuurskunde
- 1989 Leergang Modulair Onderwijs bij het Nederlands Studie Centrum
- 1992 Cursus Gegevensverwerking met Data Entry en SPSS/PC+
- 1995 Training Krauthammer International
- 2000 Cursus Vergelijking ATLAS/ti-Nvivo
- 2010 Training NVAO

Werkervaring:

- 1973 – 1977 Docent in het basisonderwijs
- 1985 – 2002 Onderzoeker en adviseur bij de sectie hoger onderwijs van het SCO-Kohnstamm instituut van de Universiteit van Amsterdam
- 2002 – 2004 Secretaris bij de afdeling Kwaliteitszorg van de HBO-raad
- 2004 – 2010 Accountmanager Netherlands Quality Agency
- 2004 – heden Senior-auditor en -adviseur Netherlands Quality Agency
- 2005 Als secretaris vanuit NQA gedetacheerd bij Quality Assurance Netherlands Universities (QANU)

Bijlage 4: Bezoekprogramma

Tijdstip	Programmaonderdeel	Deelnemers
08.30 – 09.15 uur	Blok Inhoud I: afstuderen	Maarten Bijma MSC begeleider Elena Gijtenbeek Jurryt de Vries MSC – begeleider Edwin Spanjersberg Dr. Lennard Voogt – begeleider Gerrit v/d Hoek, Roswitha Paludanus Dr. Pepijn Roelofs – begeleider Esther v/d Knaap Dr. Chris Kuijper – lector (eindverantwoordelijke thesisbegeleiding Kenniskring)
09.30 – 10.15 uur	Blok Inhoud II: alumni en studiejaar 3	Alumni: Elena Gijtenbeek (Cohort 2009 regulier) Edwin Spanjersberg (Cohort 2009 regulier) Laura Verzijlbergen (Cohort 2009 regulier) Esther van der Knaap (Cohort 2008 regulier) Gerrit van der Hoek (Cohort 2010 verkort) Roswitha Paludanus (Cohort 2010 verkort) 3^{de} jaar regulier: Jane van der Knaap Bob van der Loos Mike Soyer
10.30 – 11.15 uur	Blok Inhoud III: studie jaren 1 + 2	1^{ste} jaar regulier: Frank Antonissen Kimberly Smits Bart Dubbeld Petra Ogink 2^{de} jaar regulier: René Askes Jeanine Bierkens Carry van Zuilichem Patrick Pasman
11.30 – 12.15 uur *	Gesprek met docenten en een lector	Dr. Lennard Voogt (Beroepsontwikkelaar) John Bos MSC (Specialist) Karel Opraus MSC (Management en Organisatie) Carla Bastemeijer MMT (Stage, supervisie en interviews) Ton Ringlever MMT (EVC-route) Jan Hermans (Specialist-Technische vaardigheden) Jurryt de Vries MSC (Beroepsontwikkelaar) Dr. Marleen Goumans (Lector)
12.15 – 13.15 uur	Lunchpauze	Panel

Tijdstip	Programmaonderdeel	Deelnemers
13.15 – 14.00 uur	1 ^e gesprek met opleidingsmanagement	Drs. Hans van der Moolen en Robbert Boonk (directie IvG) Aernout Visser MSC (Productgroepcoördinator)
14.15 – 15.00	Blok Borging	Drs. Han Kingma (Examencie) Maurice Harder MMT (Examencie, Toetscie) John Bos MSC (Toetscie) Vincent Kortleve MSC (docentlid Opleidingscie) Lisa Heitkamp (studentlid Opleidingscie) Renée Los-van Wijk MMT (Beroepenveldcommissie)
15.00 – 15.45 uur	Eventuele extra gesprekken (optioneel)	Op verzoek van het panel
15.45 – 16.45 uur	Beoordelingsoverleg Panel	Panel
16.45 – 17.30 uur	2 ^e gesprek opleidingsmanagement, inclusief afronding	Drs. Hans van der Moolen Robbert Boonk Aernout Visser MSC John Bos MSC Dr. Lennard Voogt

Bijlage 5: Bestudeerde documenten

Algemeen

Jaarplan masteropleiding Manuele Therapie 2012 (MMT, 2011)
Jaarverslag opleiding Master Manuele Therapie 2009 (MMT, 2010)
Jaarverslag opleiding Master Manuele Therapie 2010 (MMT, 2011)
Klanttevredenheidsonderzoek Transfergroep Rotterdam (Cedeo, 2010)
Kwaliteitsbeleid bij de Hogeschool Rotterdam (HR, 2006)
Paneladvies Professional master Manuele Therapie in de eerstelijnsgezondheidszorg, Transfergroep Rotterdam (NVAO 2007)
Profieldocument Manuele Therapie (IvG/MMT, 2012)

Standaard 1

Beroepscompetentieprofiel Manueel Therapeut (NVMT, 2009)
Besluitenlijst DEMP, vergadering 25 maart 2011
Competentieprofiel Fysiotherapeut (SROF, 2005)
Docenten masteropleiding Manuele Therapie 2012 (MMT, 2012)
Educational Standards in Orthopaedic Manipulative Physical Therapy (IFOMPT, 2007)
Internationale accreditatie van Nederland (NVMT) als volwaardig IFOMPT-lid (MMT, 2011)
Notulen beroepenveldcommissie Manuele Therapie d.d. 18 januari 2012
Onderbouwing voldoen aan NVMT-opleidingsmonitor (MMT, 2011)
Visie op manuele therapie (MMT, 2010)
Voorwaarden (her)registratie (NVMT, 2010)

Standaard 2

Beleid voorzieningen Manuele Therapie 2011-2015 (MMT, 2011)
Daarom werken wij met het Rotterdams Onderwijs Model (HR, juni 2010)
Docenten masteropleiding Manuele Therapie 2012 (MMT, 2012)
Faciliteiten- en voorzieningenbeleid IvG (IvG, maart 2011)
Handleiding Adviseur. Professioneel Master Manuele Therapie (MMT, 2012)
Handleiding Professioneel leider. Professioneel Master Manuele Therapie (MMT, 2012)
Handleiding Stage, supervisie en intervisie (MMT, 2011)
Hogeschool Rotterdams werkgeverschap (HR, september 2010)
Huisvestingsbeleid IvG (IvG, januari 2011)
Jaarverslag opleiding Master Manuele Therapie 2009 (MMT, 2010)
Jaarverslag opleiding Master Manuele Therapie 2010 (MMT, 2011)
Klanttevredenheidsonderzoek Transfergroep Rotterdam (Cedeo, 2010)
Literatuurlijst masteropleiding Manuele Therapie 2012 (MMT, 2011)
Masterplan Museumpark (HR, maart 2008)
Notulen beroepenveldcommissie Manuele Therapie d.d. 18 januari 2012
Notulen vergadering curriculumraad Manuele Therapie d.d. 25 november 2011



Notulen werkgroepbespreking Management en Organisatie d.d. 9 september 2011
Onderzoeksagenda master Manuele Therapie (MMT, 2012)
Studiegids masteropleiding Manuele Therapie (MMT, 2012)
Organisatie van het Instituut voor Gezondheidszorg (concept) (MMT, 2012).
Personeelsplan Manuele Therapie 2012-2013 (MMT, 2012)
Programma Studiesucces voor iedereen! (HR, 2009)
Strategisch personeelsbeleid Transfergroep Rotterdam 2008-2010 (TR, 2008)
Strategisch personeelsplan Instituut voor Gezondheidszorg 2008-2012 (IvG, november 2009)
Studiegids masteropleiding Manuele Therapie (MMT, 2012)
Verslag tevredenheidsonderzoek studenten Master Manuele Therapie (reguliere route) 2011 (MMT, 2012)
Verslag medewerkerstevredenheidsonderzoek Manuele Therapie 2011 (MMT, 2012)
Visie op leren en onderwijs van de Masteropleiding Manuele Therapie van de Hogeschool Rotterdam (MMT, 2010)
Vrijstellingenprocedure masteropleidingen Fysiotherapie Nederland (DEMP, 2009)
Vrijstellingenprocedure Manuele Therapie Rotterdam (MMT, 2011)
Werken aan attractief en intensief onderwijs (HR, maart 2008)

Standaard 3

Beleidsnota toetsen en beoordelen 2010-2012 (IvG, november 2010)
Beroepscompetentieprofiel Manueel Therapeut (NVMT, 2009)
Handleiding Adviseur. Leerlijn Management en Organisatie (MMT, 2012)
Handleiding Duizeligheid en complex spine related syndromes (MMT, 2012)
Handleiding Onderzoeksmethodologie en wetenschapsfilosofie III (masterthesis) (MMT, 2011)
Handleiding Professioneel leider. Leerlijn Management en Organisatie (MMT, 2012)
Handleiding Stage, supervisie, intervisie (MMT, 2011)
Hogeschoolgids Manuele Therapie 2012 (MMT, 2012)
Jaarverslag opleiding Master Manuele Therapie 2009 (MMT, 2010)
Jaarverslag opleiding Master Manuele Therapie 2010 (MMT, 2011)
Toetsen op z'n Rotterdams (HR, februari 2010)
Toetsen en beoordelen masteropleiding Manuele Therapie (MMT, 2012)
Verslag tevredenheidsonderzoek alumni Master Manuele Therapie (MMT, 2011)
Verslag tevredenheidsonderzoek studenten Master Manuele Therapie (reguliere route) 2011 (MMT, 2012)

Bijlage 6: Overzicht bestudeerde afstudeerwerken

Hieronder een overzicht van de studenten van wie het panel de afstudeerwerken heeft bestudeerd. Conform de regels van de NVAO zullen in het definitieve rapport alleen de studentnummers worden opgenomen.

Cohort 2008 (regulier)

- 1) (6) *
- 2) (7) *
- 3) (7) *
- 4) (7)

Cohort 2009 (regulier)

- 5) (6) *
- 7) (8) *
- 8) (8)

Cohort 2009 (verkort)

- 9) (6) *
- 10) (7) *
- 11) (8) *
- 12) (7)
- 13) (7)

- 14) Els Lamers-Minnen (verkort)
- 15) Marjola Wetering

***) geselecteerd door panel**



Bijlage 7: Verklaring van volledigheid en correctheid

Verklaring van volledigheid en correctheid van de informatie

Betreffende de visitatie van de

Opleiding: 007BA2012.05 Manuele Therapie

Instelling: Hogeschool Rotterdam.

Visitatiedatum: 5-4-2012

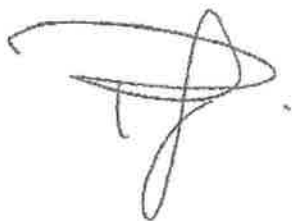
Ondergetekende: ... *R.J. Boonk*

vertegenwoordigend het management van de genoemde opleiding,

in de functie van: ... *DIRECTEUR*

verklaart hierbij dat alle informatie ten behoeve van de visitatie van de genoemde opleiding in volledigheid en correctheid ter beschikking wordt gesteld, *waaronder informatie over alternatieve afstudeerroutes die momenteel en/of gedurende de afgelopen 6 jaar (hebben) bestaan, zodat het visitatiepanel tot een op juiste feiten gebaseerde oordeelsvorming kan komen.*

Handtekening:



Datum:

23-3-2012

