

**BACHELOROPLEIDING
GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN**

FACULTY OF HEALTH, MEDICINE AND LIFE SCIENCES

MAASTRICHT UNIVERSITY

QANU
Catharijnesingel 56
PO Box 8035
3503 RA Utrecht
The Netherlands

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

Projectnummer: Q0670

© 2018 QANU

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



INHOUDSOPGAVE

RAPPORT OVER DE BACHELOROPLEIDING GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN VAN MAASTRICHT UNIVERSITY	5
ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE OPLEIDING	5
ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE INSTELLING	5
SAMENSTELLING VAN HET PANEL.....	5
WERKWIJZE VAN HET PANEL	6
SAMENVATTEND OORDEEL VAN HET PANEL	9
BEHANDELING VAN DE STANDAARDEN UIT HET BEOORDELINGSKADER VOOR DE BEPERKTE OPLEIDINGSBEOORDELING	11
BIJLAGEN	21
BIJLAGE 1: DOMEINSPECIFIEK REFERENTIEKADER.....	23
BIJLAGE 2: BEOOGDE LEERRESULTATEN	25
BIJLAGE 3: OVERZICHT VAN HET PROGRAMMA	35
BIJLAGE 4: BEZOEKPROGRAMMA	37
BIJLAGE 5: BESTUDEERDE EINDWERKEN EN DOCUMENTEN	39

Dit rapport is vastgesteld op 28-09-2018

RAPPORT OVER DE BACHELOROPLEIDING GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN VAN MAASTRICHT UNIVERSITY

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

ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE OPLEIDING

Bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen

Naam van de opleiding:	Gezondheidswetenschappen
CROHO-nummer:	56553
Niveau van de opleiding:	bachelor
Oriëntatie van de opleiding:	academisch
Aantal studiepunten:	180 EC
Afstudeerrichtingen:	1. Beleid, Management en Evaluatie van Zorg 2. Biologie en Gezondheid 3. Geestelijke Gezondheidszorg 4. Preventie en Gezondheid
Locatie(s):	Maastricht
Variant(en):	voltijd
Onderwijstaal:	Nederlands
Vervaldatum accreditatie:	03/07/2019

Het bezoek van het visitatiepanel Gezondheidswetenschappen aan de Faculty of Health, Medicine and Life Sciences van Maastricht University vond plaats op 23-25 april 2018.

ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE INSTELLING

Naam van de instelling:	Maastricht University
Status van de instelling:	bekostigde instelling
Resultaat instellingstoets:	positief

SAMENSTELLING VAN HET PANEL

De NVAO heeft op 18 december 2017 ingestemd met de samenstelling van het panel. Het panel dat de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen beoordeelde bestond uit:

- Em. prof. dr. J. (Janke) Cohen-Schotanus, emeritus hoogleraar onderzoek van onderwijs in de medische wetenschappen aan de Rijksuniversiteit Groningen [voorzitter];
- Prof. dr. J. (Koos) van der Velden, hoogleraar Public Health aan de Radboud Universiteit Nijmegen [vice-voorzitter];
- Dr. M. (Marinus) Verhagen, universitair docent Human Resource Studies aan Tilburg University;
- Prof. dr. W. (Walter) Sermeus, hoogleraar Health Management & Policy aan de Katholieke Universiteit Leuven;
- Dr. ir. C.D. (Kees) de Gooijer, directeur Topconsortium Knowledge and Innovation Agri&Food;
- A. (Anneke) Bulten MsC, masterstudent Nutrition and Health aan Wageningen University & Research [student-lid].

Het panel werd ondersteund door dr. J. (Joke) Corporaal, die optrad als secretaris.

WERKWIJZE VAN HET PANEL

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

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

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

Vorbereiding

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

Naast het Zelfevaluatierapport ontvingen de panelleden elk een aantal bachelorscripties. In samenspraak met de voorzitter van het panel selecteerde de secretaris een steekproef van vijftien scripties. Hierbij is bewust gekozen voor scripties uit twee recente volledige cohorten en uit verschillende beoordelingscategorieën: vijf met een laag cijfer, vijf met een gemiddeld cijfer en vijf met een hoge beoordeling. Ook is hierbij rekening gehouden met de verschillende richtingen en gestreefd naar een variatie tussen de verschillende beoordelaars. Bij de scripties ontvingen de leden van het panel ook de beoordelingsformulieren die door de examinatoren waren ingevuld.

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

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

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

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

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

Rapportage

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

In overeenstemming met het Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling van de NVAO 2016 heeft het panel de volgende definities voor de beoordeling van de afzonderlijke standaarden

Definitie oordelen

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

Basiskwaliteit

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

Onvoldoende

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

Voldoende

De opleiding voldoet over de volle breedte van de standaard aan de basiskwaliteit.

Goed

De opleiding steekt systematisch uit boven de basiskwaliteit.

Excellent

De opleiding steekt systematisch ver uit boven de basiskwaliteit en geldt als een internationaal voorbeeld.

SAMENVATTEND OORDEEL VAN HET PANEL

Het panel constateert dat de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen een duidelijk eigen profiel heeft met een breed eerste jaar, vier verdiepende studierichtingen en probleemgestuurd onderwijs als onderscheidende elementen. Deze opzet biedt studenten veel keuzemogelijkheden en stelt hen in staat om zich breed te oriënteren of te specialiseren in een bepaald deelgebied. Het panel raadt de opleiding aan de keuze voor de vier studierichtingen expliciet te maken in het opleidingsprofiel. De beoogde leerresultaten zijn volgens het panel passend voor een academische bacheloropleiding in de gezondheidswetenschappen. Het panel raadt de opleiding aan om de richtingspecifieke leerresultaten beter toe te spitsen op de doelstellingen van de vier afstudeerrichtingen en de leerdoelen van de afzonderlijke vakken.

Het panel is van mening dat het curriculum goed in elkaar zit. Het programma is goed doordacht en gestructureerd, en de onderwijsblokken zijn logisch opgebouwd. Het panel is met name positief over de thematische aanpak in de blokken en het probleemgerichte perspectief. Blokomschrijvingen geven studenten een duidelijk doel van leervormen, beoogde leerresultaten en wijze van toetsing. Het panel waardeert het didactische concept (probleemgestuurd onderwijs) en is van mening dat dit goed uitgewerkt is in het programma. Studenten gaan daadwerkelijk actief met de stof aan de slag. De opleiding beschikt over op maat gemaakt studiemateriaal met uitgewerkte plannings per week. Er is een optimale verhouding tussen zelfstudie en contacturen met relatief weinig hoorcolleges. Elke cursus beschikt over zeer uitgebreide tutorinstructies en het model van probleemgestuurd onderwijs wordt in de latere jaren ook aangepast wat bijdraagt aan een variatie in onderwijsvormen. Het programma heeft ruime aandacht voor professionele en academische vaardigheden. De docenten beschikken volgens het panel over voldoende vakkennis en didactische vaardigheden en zijn goed toegerust om het programma aan te bieden. Wel onderschrijft het panel de plannen om de werkdruk onder docenten in kaart te brengen en, indien nodig, maatregelen te treffen om deze werkdruk te verlagen. Complimenten heeft het panel tot slot voor de actieve opleidingscommissie en de korte lijnen tussen opleidingscommissie en managementteam.

Het panel concludeert dat de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen een goed en transparant systeem van toetsing heeft. De opleiding gebruikt bovendien een indrukwekkend aantal verschillende toetsvormen die passen bij de diverse beoogde leerresultaten. Een programmabreed toetsplan kan volgens de panelleden nog beter laten zien hoe de toetsing van ieder vak afzonderlijk en van alle vakken gezamenlijk aansluit op de beoogde leerresultaten. Alle tentamens worden vooraf op hun kwaliteit beoordeeld door de Bloктоets Reviewcommissie. Het panel is positief over deze kwaliteitsborging vooraf en over de ondersteuning die er is voor examinatoren bij het opstellen en becijferen van toetsen. De beoordelingsprocedure van de bachelorscriptie is volgens het panel helder, en het panel vindt het goed dat de opleiding veel aandacht heeft voor de onafhankelijkheid van de tweede beoordelaar. Het panel raadt de opleiding wel aan het beoordelingsformulier van de bachelorscriptie aan te passen zodat externe beoordelaars beter kunnen controleren hoe het eindcijfer tot stand is gekomen. Het panel is enthousiast over de actieve rol van de Examencommissie Health, die onder andere blijkt uit het uitgevoerde onderzoek naar de thesisbeoordeling. Ook is het panel zeer te spreken over de innovatieve visie op toetsing van de opleidingen in het domein Health. De bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen loopt volgens het panel met haar toetsbeleid op landelijke ontwikkelingen vooruit.

De bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen wordt afgerond met een bachelorscriptie. Het panel concludeert dat studenten hiervoor heel diverse onderwerpen kiezen. Op basis van de steekproef stelt het panel vast dat studenten in staat zijn om onderzoek correct uit te voeren en te beschrijven. Zij laten hiermee zien dat zij de beoogde leerresultaten hebben behaald.

Van de afgestudeerden van de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen kiest circa 64% voor een masteropleiding binnen Maastricht University. Zij kiezen het vaakst voor een vervolgopleiding binnen dezelfde faculteit. Op basis van de beschikbare data en gesprekken met alumni concludeert het panel dat de bacheloropleiding adequaat opleidt voor een masteropleiding. Het panel raadt de



opleiding wel aan om beter bij te houden voor welke masteropleidingen afgestudeerden kiezen wanneer zij niet verder studeren in Maastricht. Die data kunnen bijdragen aan een nog scherper beeld van de zwakke en sterke punten van deze opleiding.

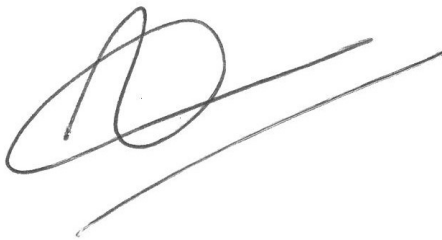
Het panel beoordeelt de Standaarden uit het Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling als volgt:

Bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen

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

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

Datum: 28-09-2018



Em. prof. dr. Janke Cohen-Schotanus



Dr. Joke Corporaal

BEHANDELING VAN DE STANDAARDEN UIT HET BEOORDELINGSKADER VOOR DE BEPERKTE OPLEIDINGSBEOORDELING

Standaard 1: Beoogde leerresultaten

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

Bevindingen

Profiel

De bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen aan Maastricht University maakt deel uit van de Faculty of Health, Medicine and Life Sciences (FHML). Onder het domein Health vallen 11 opleidingen (twee bachelor- en negen masteropleidingen) die samen een managementteam, opleidingscommissie en examencommissie delen. De bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen heeft vier doelstellingen die zijn afgestemd op het domeinspecifieke referentiekader. Dat kader is opgenomen in bijlage 1 en gaat uit van een brede definitie van gezondheid ('het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven') en gezondheidswetenschappen. De bacheloropleiding wil studenten opleiden tot vakbekwame gezondheidswetenschappers die in staat zijn om:

1. (on)gezondheid te analyseren als resultante van de wisselwerking tussen biologie, gedrag en omgeving;
2. de invloed van ontwikkelingen in wetenschap, techniek en samenleving op het voorkomen, begrijpen en omgaan met (on)gezondheid te duiden;
3. methodieken voor bescherming van gezondheid, voor opsporing en bestrijding van gezondheidsrisico's en voor zorg, adaptatie en participatie te ontwikkelen en uit te voeren;
4. een bijdrage te leveren aan de vormgeving en organisatie van het zorglandschap in haar maatschappelijk-politieke context.

Na een breed eerste jaar kiezen studenten een van vier studierichtingen: (1) Beleid, Management en Evaluatie van Zorg, (2) Biologie en Gezondheid, (3) Geestelijke Gezondheidszorg, (4) Preventie en Gezondheid. Uit de gesprekken met de studenten maakt het panel op dat zij enthousiast zijn over het brede en multidisciplinaire karakter van de opleiding ('je kan het vanuit ieder profiel van de middelbare school doen'), de onderwijsvorm (probleemgestuurd onderwijs), de keuze uit vier studierichtingen en het uitgebreide aanbod van masteropleidingen waartoe de opleiding toegang geeft. Ook het panel waardeert de combinatie van verbreding en verdieping en vindt het positief dat studenten veel keuzevrijheid krijgen – zo kunnen studenten bijvoorbeeld zelfs nog van studierichting veranderen. Wat het panel mist in het profiel van de opleiding is evenwel een duidelijke visie op de vier gekozen afstudeerrichtingen (waarom juist deze vier?) en op de keuze voor een minor van 30 ec (zie standaard 2). Het panel raadt de opleiding aan om het opleidingsprofiel verder uit te werken aan de hand van determinanten van gezondheid en ziekte, waarbij de keuze voor de vier studierichtingen expliciet wordt gemaakt, net als de aansluiting met en relatie tot specifieke masteropleidingen en het werkveld.

Beoogde leerresultaten

De beoogde leerresultaten van de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen zijn sinds de vorige visitatie in 2011 niet gewijzigd. Ze zijn gebaseerd op de instroomeisen van de masters in het domein gezondheidswetenschappen en – in het verlengde daarvan – op de beroepspraktijk. In aanvulling op deze algemene leerdoelen heeft de opleiding vier sets beoogde leerresultaten per afstudeerrichting geformuleerd. Het panel heeft de beoogde leerresultaten bestudeerd en vindt de richtingoverstijgende leerdoelen qua inhoud en academische oriëntatie adequaat. Tegelijk merkt het panel op dat de richtingspecifieke leerdoelen zo breed geformuleerd zijn dat in de bijgevoegde tabel het merendeel van de leerdoelen in alle vakken terugkeert. Het panel heeft dit tijdens de visitatie



met de opleiding besproken, en het raadt de opleiding aan om deze beoogde leerresultaten nog eens kritisch te bekijken en aan te scherpen.

Overwegingen

Het panel constateert dat de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen een duidelijk eigen profiel heeft met een breed eerste jaar, vier verdiepende studierichtingen en probleemgestuurd onderwijs als onderscheidende elementen. Deze opzet biedt studenten veel keuzemogelijkheden en stelt hen in staat om zich breed te oriënteren of te specialiseren in een bepaald deelgebied. Het panel raadt de opleiding aan de keuze voor de vier studierichtingen expliciet te maken in het opleidingsprofiel. De beoogde leerresultaten zijn volgens het panel passend voor een academische bacheloropleiding in de gezondheidswetenschappen. De richtingspecifieke leerdoelen moeten volgens het panel nog beter toegespitst worden op de doelstellingen van de vier afstudeerrichtingen en de leerdoelen van de afzonderlijke vakken.

Conclusie

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

Standaard 2: Onderwijsleeromgeving

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

Bevindingen

Programma

Het curriculum van de bacheloropleiding (180 ec in totaal) bestaat uit drie delen: een gemeenschappelijk deel voor alle vier afstudeerrichtingen (84 ec), een richtingspecifiek deel (66 ec), en een keuzedeel van 30 ec in de eerste helft van het derde jaar (minor). Een overzicht van het curriculum is opgenomen in bijlage 3. Aan Maastricht University is het academisch jaar verdeeld in twee semesters. Ieder semester bestaat weer uit drie blokperioden van respectievelijk acht, acht en vier weken. In blokperioden van 8 weken volgen studenten vakken van 12 ec, in de kortere blokperiode vakken van 6 ec. Voor de bachelorstudenten Gezondheidswetenschappen houdt dit in dat zij ieder jaar 6 vakken volgen, vier vakken van 12 ec en twee van 6 ec. De afstudeerscriptie telt eveneens 12 EC.

Basis van het leerproces in de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen is probleemgestuurd onderwijs (PGO) waarin het draait om constructief, contextueel, competentie gestuurd en collaboratief leren. In de praktijk betekent dit dat studenten veel groeps- en projectwerk uitvoeren om vakinhoudelijke kennis op te doen en academische en professionele vaardigheden aan te leren. Daarnaast wordt van studenten verwacht dat zij veel aan zelfstudie doen. Om hen vertrouwd te maken met de probleemgestuurde benadering biedt de opleiding in het eerste blok een verplichte training aan. Het panel is enthousiast over de manier waarop PGO is ingebed in de opleiding. Het constateert dat dit een goed uitgewerkt onderwijsconcept is met veel flexibiliteit en ruim aandacht voor professionele en academische vaardigheden. Ook het feit dat de opleiding start met een PGO training en dat er duidelijke instructies zijn voor tutoren vindt het panel positief. Als kritische kanttekening merkt het panel op dat, zoals bevestigd wordt door de studenten en de opleiding zelf, er in projectgroepen altijd meer en minder actieve en gemotiveerde studenten zitten. Het raadt de opleiding aan om, zoals ook al gebeurt, goed oog te blijven houden voor de problemen die uit ongelijke participatie kunnen voortvloeien. Die problemen hebben niet alleen betrekking op de achterblijvers, maar ook op de koplopers die in potentie worden geremd.

De blokken zijn gecentreerd rondom een thema of onderwerp. Het panel heeft enkele vakken uit ieder jaar van de bacheloropleiding in meer detail bestudeerd aan de hand van studiehandleidingen, studiemateriaal en studentevaluaties. Het concludeert dat het eerstejaars vak 'Een leven lang gezond' (waarin studenten leren nadenken over verschillende aspecten van gezondheid in verschillende

levensfasen) heel goed in elkaar zit; de casussen zijn volgens het panel actueel en relevant en het vak is met uitgebreide tutorinstructies goed georganiseerd. Ook de vakken 'Quality of Care' (een tweedejaars vak uit de richting Beleid, Management en Evaluatie van Zorg) en 'Planmatige gezondheidsbevordering' (uit de richting Preventie en Gezondheid) zitten volgens het panel inhoudelijk en procesmatig goed in elkaar. Bijzonder aan het vak 'Planmatige gezondheidsbevordering' vindt het panel dat het afgesloten wordt met een mondeling tentamen. Het viel het panel in dit verband op dat er een goed protocol is voor de beoordeling. Het vak kreeg positieve evaluaties van de studenten.

Tijdens de visitatie heeft het panel de studenten gevraagd wat zij zagen als sterke punten en verbeterpunten van het curriculum. Zij waren enthousiast over de minor en de mogelijkheid die deze keuzeruimte geeft om het geleerde in de praktijk te brengen of te bestuderen. Daarnaast gaven ze de aanbeveling om meer aandacht te besteden aan de training van specifieke beroepsvaardigheden ('practicals'), aan datascience systemen en aan een betere overstap van het Nederlands naar het (academische) Engels in het tweede jaar van de opleiding.

Een klein aantal getalenteerde bachelorstudenten is geselecteerd om deel te nemen aan het faculteitsbrede honoursprogramma van 15 ec naast het reguliere programma. In 2015 waren 17 van de 54 honoursstudenten afkomstig van de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen. Het panel vindt het goed dat het programma via het honoursprogramma studenten de mogelijkheid biedt om extra uitdagingen te zoeken.

In het algemeen constateert het panel dat het bachelorprogramma goed doordacht en gestructureerd is. Alle beoogde leerresultaten zijn geïntegreerd in het curriculum. Het panel merkt in dit verband ook op dat de bacheloropleiding continue aan het verbeteren is. Dat gebeurt aan de hand van een duidelijke evaluatiecyclus waarin korte lijnen bestaan tussen bijvoorbeeld Opleidingscommissie en Managementteam. De blokomschrijvingen geven studenten een duidelijk beeld van de afzonderlijke leerdoelen, werkvormen en wijze van beoordeling. De blokken volgen elkaar logisch op en hebben een klimmende moeilijkheidsgraad. De keuze voor thematische blokken met een probleemgericht perspectief is volgens het panel aantrekkelijk voor studenten doordat zo'n opbouw nieuwsgierigheid en motivatie creëert. Ook vindt het panel het positief dat de opleiding sinds kort kiest voor een minimaal aantal, korte hoorcolleges en dat deze colleges ook digitaal beschikbaar zijn. Tot slot was het panel zeer te spreken over het feit dat de opleiding studieweeken vrijmaakt voor academische vorming, zoals in de 'Filosofie in Actie' -weken, waarin studenten bijvoorbeeld een week lang kennismaken met het werk van Foucault en Elias.

Internationalisering

De tweede helft van het tweede jaar van de bacheloropleiding is gereserveerd voor Engelstalige vakken ('International Classroom') die ook toegankelijk zijn voor buitenlandse studenten en studenten uit andere Engelstalige bacheloropleidingen zoals de bachelor European Public Health. In de zelfstudie staat hierover: 'De inbreng van buitenlandse studenten binnen de classroom verdiept het internationale karakter in het programma, hetgeen een leerzame ervaring is voor de studenten.' Tijdens de visitatie heeft het panel geïnformeerd naar de ambities van de opleiding op het terrein van internationalisering. Het panel vond het in dit verband opvallend dat 'internationalisering' wel in het curriculum zit (er zijn internationale studenten, studenten gebruiken de minor steeds vaker om een half jaar aan een buitenlandse universiteit te studeren, en er worden ook buiten de international classroom regelmatig internationale casussen gebruikt) maar dat dit niet in de beoogde leerresultaten wordt genoemd, met uitzondering van de richtingen BMEZ en PGZ. Van de opleidingscommissie begreep het panel dat zij meerdere keren overleg hebben gehad met een speciaal, universiteitsbreed platform voor internationalisering. Daarbij is onder andere gesproken over de vraag wat internationalisering betekent voor studenten en docenten. Het OC heeft haar visie op internationalisering vervolgens gedeeld met het opleidingsmanagement en daarbij de aanbeveling gedaan om in de beoogde leerresultaten expliciet aandacht aan te besteden aan internationalisering. Het panel stemt van harte in met deze aanbeveling. Voor een conceptueel kader rondom en onderwijskundige verankering van internationale competenties verwijst ze de opleiding naar het



holistische Internationale COMpetenties (ICOM) kader van internationalisering, ontwikkeld binnen de context van de KU Leuven. In dat kader staan persoonlijke groei, interculturele competentie, beheersing van een vreemde taal, internationale betrokkenheid en internationale vakkennis centraal.

Docentencorps

De docenten die lesgeven in de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen komen uit verschillende vakgroepen (zoals Bewegingswetenschappen, Humane Biologie, Fysiologie, etc.) en zij hebben allen in ieder geval een masterdiploma. Het merendeel is gepromoveerd. De onderwijsinzet wordt berekend door het Onderwijsinstituut van de universiteit op basis van het aantal studenten en op basis van de verschillende onderwijsrollen binnen de opleiding. In het academische jaar 2015/2016 gaven 174 docenten in totaal (dus binnen dat jaar) meer dan 50 uur les in de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen. Op dat moment was 71% van hen gepromoveerd en had 63% van alle docenten een BKO-certificaat. Het panel stelt vast dat het docentencorps buitengewoon breed en divers is. Er zijn relatief veel promovendi actief in de bacheloropleiding, samen met een beperkt aantal hoogleraren. Volgens het panel beschikken de docenten over voldoende vakkennis en didactische vaardigheden en zijn zij goed toegerust om het programma aan te bieden. Positief vindt het panel de ondersteuning van de docenten door de Taakgroep Docentprofessionalisering, die algemene en rolspecifieke trainingsprogramma's aanbiedt.

Het panel heeft ook gekeken naar de manier waarop de docenten verdeeld zijn over de vier studierichtingen. Zij heeft de indruk dat vooral de richting Beleid, Management en Evaluatie van Zorg meer dan voldoende docenten heeft, maar dat de richtingen Biologie & Gezondheid en Geestelijke Gezondheidszorg onvoldoende staf hebben. In dit verband is met de Onderwijscommissie gesproken over de werkdruk onder docenten, die in de notulen van de OC herhaaldelijk hoog wordt genoemd. Een van de klachten die de OC nader onderzoekt is bijvoorbeeld dat tutores te weinig uren zouden krijgen om hun onderwijsrol goed uit te voeren. Volgens de OC komt de hoge werkdruk onder docenten ook door het zoeken van een goede balans tussen onderzoek en onderwijs. De directie van het Onderwijsinstituut (OI) heeft deze hoge werkdruk hoog op de agenda staan en is begonnen om het probleem faculteitsbreed in kaart te brengen, onder meer via focusgroepen met beginnende en meer ervaren docenten. Het panel begrijpt dat het niet gemakkelijk is een oplossing te vinden die ook op de lange termijn bevredigend is, maar adviseert de opleiding wel om deze klachten uiterst serieus te nemen.

Studeerbaarheid en begeleiding

Er geldt geen numerus fixus voor de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen. Alle profielen van het VWO geven toegang tot het programma, en dat geldt ook voor een HBO-propedeuse. Ieder jaar beginnen 230 tot 300 studenten aan de opleiding. Gemiddeld 22% van de studenten stopt na het eerste jaar. Van degenen die doorgaan naar het tweede jaar studeert gemiddeld 68% nominaal af, 82% doet dat binnen vier jaar. Het panel concludeert op basis van deze cijfers en op basis van de informatie die ze tijdens de visitatie heeft gekregen dat er geen struikelblokken in het programma zitten waardoor studenten grote vertraging in hun studie oplopen.

Op basis van gesprekken met de studenten en informatie in de zelfreflectie concludeert het panel dat het programma een adequaat systeem van studiebegeleiding en informatievoorziening heeft. In het vernieuwde curriculum is meer aandacht voor oriëntatie op het werkveld. Door studenten te adviseren naar open dagen van masters te gaan helpt de bacheloropleiding hen om een geargumenteerde keuze te maken voor een richting. De tweede- en derdejaars studenten gaven bovendien aan dat zij zich goed voorbereid voelden om te kiezen voor een masteropleiding.

Een onderwerp waar tijdens de visitatie in meer detail over is gesproken, is de werkdruk van studenten. Die wordt volgens de zelfstudie en volgens het vorige visitatiepanel door de studenten als relatief laag ervaren. In een reactie daarop heeft de opleiding verschillende stappen genomen om de opleiding te verzwaren, zoals het groter maken van opdrachten en het koppelen van die opdrachten aan werkbezoeken. Ook is het geïntegreerd aanbieden van de leerlijn academische vaardigheden weer losgekoppeld in aparte blokken, zoals een blok methodologie. Het panel deelt de mening van de opleiding dat studenten idealiter hele weken voor de studie aan het werk moeten. Het is enthousiast over het model dat wordt toegepast in de Filosofie-in-Actie weken: een week lang

hard werken aan één onderwerp. Het geeft de opleiding in overweging om ditzelfde model ook voor andere onderwerpen te gebruiken.

Opleidingscommissie

Het functioneren van de Opleidingscommissie valt buiten het bestek van deze beperkte opleidingsbeoordeling. Het viel het panel evenwel op dat de bacheloropleiding een heel actieve en betrokken opleidingscommissie heeft. Deze commissie bestaat uit twaalf leden (zes staf- en zes studentleden) en heeft de verantwoordelijkheid over elf opleidingen in het domein gezondheidswetenschappen: twee bacheloropleidingen en negen masteropleidingen. De OC streeft ernaar de leden zo goed mogelijk over de verschillende domeinen te verdelen. De voorzitter van de OC mag aanschuiven bij alle vergaderingen van het managementteam en andersom zijn de contacten ook goed. Het panel concludeert dat deze open werkrelatie de kwaliteit van de bacheloropleiding ten goede komt. Een onderwerp waarmee de OC zich de afgelopen vier jaar intensief bezig heeft gehouden en dat ook nu nog actueel is, is de hoge werkdruk onder docenten. De komende tijd staat onder andere het nieuwe instemmingsrecht op de agenda. Voor de OC betekent dit dat zij vaker een adviserende rol zullen spelen in het besluitvormingsproces. De commissie vergadert iedere drie weken en houdt dan lange zittingen. Het panel was onder de indruk van de proactieve houding van de OC en van de voorzitter en raadt de opleiding aan om voldoende uren te reserveren voor de OC-leden. Tot slot is het panel te spreken over het voornemen van de decaan om ook studentleden onderwijskundige training te geven zodat zij in staat zijn het instemmingsrecht goed te vervullen.

Overwegingen

Het panel is van mening dat de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen goed in elkaar zit. Het programma is goed doordacht en gestructureerd, en blokken zijn logisch opgebouwd. Het panel is met name positief over de thematische aanpak in de blokken en het probleemgerichte perspectief. Blokomschrijvingen geven studenten een duidelijk doel van leervormen, leerdoelen en wijze van toetsing. Het panel waardeert het didactische concept (probleemgestuurd onderwijs) en is van mening dat dit goed uitgewerkt is in het programma, met veel flexibiliteit en ruim aandacht voor professionele en academische vaardigheden. De docenten beschikken volgens het panel over voldoende vakkennis en didactische vaardigheden en zijn goed toegerust om het programma aan te bieden. Wel onderschrijft het panel de plannen om de werkdruk onder docenten in kaart te brengen en, indien nodig, maatregelen te treffen om deze werkdruk te verlagen. Complimenten heeft het panel tot slot voor de actieve opleidingscommissie en de korte lijnen tussen opleidingscommissie en managementteam.

Conclusie

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

Standaard 3: Toetsing

De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing.

Bevindingen

Toetsing

Het toetsbeleid van de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen is op faculteitsniveau vastgelegd in het document 'Assessment policy domain health' (2017). Dat rapport beschrijft onder andere de overkoepelende visie van de opleidingen op toetsing, het toetsbeleid per programma en procedures voor scriptiebeoordelingen en kwaliteitswaarborging. De vier pilaren waarop het toetsbeleid rust, zijn: (1) het streven naar een goede afstemming tussen beoogde leerdoelen, onderwijsactiviteiten en wijze van toetsing, (2) het inbedden in de toetsing van drie toetsingsbenaderingen: toetsing van leren, toetsing om te leren en toetsing als leerinstrument, (3) het betrekken van studenten in het leer- en toetsproces en (4) de voortdurende ontwikkeling van het toetsproces – dit om vooruit te lopen op eisen die van binnenuit en buitenaf aan toetsing worden gesteld. Het panel heeft kennis genomen van dit en andere documenten op het gebied van toetsing



en examencommissie (jaarverslag EC Health, 'project review thesis domein health') en was zeer onder de indruk van de grondigheid waarmee de opleiding toetsing en de kwaliteitsborging van toetsing benadert. Het beschouwt deze benadering als innovatief.

In het eerste jaar van de bacheloropleiding worden kennis, inzicht en het toepassen van kennis voornamelijk getoetst met multiple choice tentamens. In het tweede en derde jaar gebruikt de opleiding andere manieren van toetsing, zoals bloktoetsen met open vragen, mondelinge tentamens, 'take home exams', trainingen, practica, workshops, (poster)presentaties, enzovoorts. Om actief studiegedrag te bevorderen en de leerstof evenredig te verdelen zijn er meerdere toetsmomenten in ieder blok. Elk onderdeel moet met een voldoende worden afgesloten om het blok succesvol af te kunnen ronden. Groepswerk maakt maximaal 50% uit van het eindcijfer. Het vaardigheidsonderwijs, dat is geïntegreerd in de blokken, wordt apart getoetst. Alle tentamens worden vooraf gecontroleerd door de 'Bloktoets Reviewcommissie'. Deze commissie ondersteunt examinatoren (docenten die het tentamen ontwikkelen en afnemen) ook bij het ontwikkelen van tentamens en het vormgeven van toetsvragen. Om een evenwichtige en transparante verdeling over de leerstof te waarborgen, gebruiken examinatoren een toetsplan met alle onderwerpen die in het blok aan bod zijn gekomen. Na het houden van het tentamen biedt de Taakgroep Toetsing desgewenst hulp bij het berekenen van het eindcijfer met een relatieve cesuur (Cohen-Schotanus).

Het panel is van mening dat de beoogde leerresultaten, het onderwijsprogramma en het toetsprogramma uitstekend op elkaar zijn afgestemd ('constructive alignment'). Ook constateert het panel dat met de grote variatie in toetsvormen alle leerdoelen expliciet worden getoetst. Tot slot is het panel vol lof over de uitgebreide ondersteuning van examinatoren en de kwaliteitscontrole vooraf.

Het panel signaleert nog twee aandachtspunten: de bijdrage van de minoren aan het behalen van de generieke einddoelen van de opleiding en het ontbreken van een portfoliosysteem. Het panel vroeg zich af hoe de opleiding de aansluiting tussen minor en beoogde generieke leerdoelen garandeert bij zo'n breed aanbod. Dit was ook een punt van zorg van de vorige visitatiecommissie. Op basis van het zelfevaluatierapport en de gesprekken tijdens de visitatie concludeert zij dat een minorcoördinator deze aansluiting zou moeten expliciteren, maar hier waren tijdens de visitatie slechts weinig gegevens over beschikbaar. Het panel raadt de opleiding aan om met name het academisch gehalte van de minoren te concretiseren in te behalen (generieke) einddoelen. Uit het gesprek met de studenten concludeert het panel dat zij de toetsing over het algemeen transparant vinden: zij weten van tevoren goed wat er van hen wordt verwacht en de aansluiting tussen blok en bloktoets is goed. Positief waren zij over de feedback die ze op papers krijgen. Voor het beoordelen van de individuele bijdrage aan groepsopdrachten zouden studenten graag zien dat de opleiding een portfoliosysteem gebruikt. Het huidige systeem wordt volgens hen (nog) niet op die manier gebruikt.

De procedure voor de scriptie en de richtlijnen waaraan de scriptie moet voldoen staan op de Student Portal. De scriptie wordt onafhankelijk beoordeeld door twee beoordelaars, waarbij de eerste beoordelaar ook het scriptieproces beoordeelt (25% van het eindcijfer). Een van de twee beoordelaars moet deel uitmaken van de wetenschappelijke staf en gepromoveerd zijn, en om de onafhankelijkheid tussen eerste en tweede beoordelaar te bevorderen hanteert de opleiding bepaalde beperkingen. Zo mag de tweede beoordelaar niet betrokken zijn voordat de scriptie afgerond is, en kan een hoogleraar niet één van zijn promovendi aantrekken als tweede beoordelaar. Beide beoordelaars vullen elk een scriptiebeoordelingsformulier in. Het gemiddelde van beide cijfers is het eindcijfer. Wanneer dit cijfer twee punten of meer (op een tienpuntsschaal) verschilt, wordt sinds 2016/2017 een derde beoordelaar ingeschakeld. Wanneer de student dit wenst, wordt het oordeel van de derde beoordelaar ook meegenomen.

Het panel heeft een steekproef van vijftien bachelorscripties bestudeerd. In het algemeen stemmen de panelleden in met de cijfers die de studenten hebben gekregen. In een derde van de scripties was de becijfering volgens het panel iets te hoog. Wat de transparantie van de beoordeling betreft viel het de panelleden op dat het voor externe beoordelaars lastig is om te begrijpen hoe de plusjes en minnetjes van het beoordelingsformulier vertaald worden in een eindcijfer. Zij heeft dit tijdens de

visitatie met de Examencommissie besproken en raadt de opleiding sterk aan het beoordelingsformulier aan te passen zodat duidelijker is hoe de verschillende categorieën beoordeeld zijn en hoe zwaar zij wegen.

Examencommissie

De kwaliteit van toetsing in de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen wordt geborgd door de Examencommissie Health. Deze commissie bestaat uit een driekoppig dagelijks bestuur (voorzitter, vicevoorzitter en secretaris) dat iedere week vergadert over lopende zaken, vijf 'gewone' leden en een toetsdeskundige als negende, extern lid. Samen vertegenwoordigen ze alle programma's die onder de verantwoordelijkheid van deze commissie vallen. De voltallige commissie vergadert iedere zes weken. Studenten kunnen de examencommissie bereiken via een direct emailadres. De commissie krijgt voornamelijk vragen van studenten over compensatie en langdurige ziekte, maar ook van docenten over bijvoorbeeld toetsvormen. Daarnaast zijn de commissieleden actief in de Bloktoets Reviewcommissie, zitten ze als toehoorder in het managementteam en hebben ze nauwe banden met de opleidingsdirecteur Health.

Het panel is onder de indruk van de ambities en proactiviteit van de Examencommissie, die onder andere blijkt uit het onderzoek naar de thesisbeoordeling dat het heeft laten uitvoeren. Het enige verbeterpunt dat het panel, in aansluiting op het scriptiebeoordelingsformulier, identificeert is dat de bacheloropleiding nog geen toetsmatrijs heeft die – programmabreed – laat zien hoe de toetsing van ieder vak aansluit op de beoogde leerresultaten. Het geeft de opleiding in overweging zo'n overkoepelend toetsplan op te stellen.

Overwegingen

Het panel concludeert dat de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen een goed en transparant systeem van toetsing heeft. De blokomschrijvingen geven studenten een duidelijk beeld van de wijze van toetsing en de opleiding gebruikt een indrukwekkend aantal verschillende toetsvormen. Een programmabreed toetsplan kan volgens het panel nog beter laten zien hoe de toetsing van ieder vak afzonderlijk en van alle vakken gezamenlijk aansluit op de beoogde leerdoelen.

Alle tentamens worden vooraf op hun kwaliteit beoordeeld door de Bloktoets Reviewcommissie. Het panel is positief over deze kwaliteitsborging vooraf en over de ondersteuning die er is voor examinatoren bij het opstellen en becijferen van toetsen. De beoordelingsprocedure van de bachelorscriptie is volgens het panel helder, en de panelleden vinden het goed dat de opleiding veel aandacht heeft voor de onafhankelijkheid van de tweede beoordelaar. Het panel raadt de opleiding wel aan het beoordelingsformulier aan te passen zodat externe beoordelaars beter kunnen controleren hoe het eindcijfer tot stand is gekomen.

Het panel is enthousiast over de actieve rol van de Examencommissie Health en over de innovatieve visie op toetsing van de opleidingen in het domein Health. De bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen loopt hiermee op landelijke ontwikkelingen vooruit en kan daardoor volgens het panel als voorbeeld gelden voor zusteropleidingen in Nederland.

Conclusie

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

Standaard 4: Gerealiseerde leerresultaten

De opleiding toont aan dat de beoogde leerresultaten zijn gerealiseerd.

Bevindingen

De bachelorscriptie (12 ec) is het sluitstuk van de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen. De opleiding ziet de afstudeerscriptie als een proeve van bekwaamheid waarin alle verworven kennis en academische vaardigheden moeten worden toegepast. Studenten schrijven de bachelorscriptie individueel en kiezen hiervoor een onderwerp dat past bij hun studierichting. Studenten krijgen de vraagstelling voor hun onderzoek aangereikt door de begeleider. Het panel concludeert dat studenten heel diverse onderwerpen kiezen, van de criteria voor de toekenning van zorg tot de invloed van 'verbal fluency' op schooladvies. De zeer gevarieerde onderwerpen reflecteren de vier verschillende studierichtingen, die samen een groot deel van het veld van Gezondheidswetenschappen beslaan. Over het algemeen vonden de panelleden de scripties voldoende goed geschreven (in twee scripties was er sprake van slordig taalgebruik, een onduidelijke structuur en te veel typefouten) en het onderzoek correct uitgevoerd met duidelijke onderzoeksvragen, adequate beschrijving van de gevolgde analysemethode en gebruikte data en heldere conclusies. Het panel concludeert dat de studenten in deze eindwerken laten zien dat zij de beoogde leerresultaten hebben gehaald.

Een analyse van de gegevens van studenten die in 2015/2016 de opleiding hebben afgerond laat zien dat 36% van hen vertrok naar een andere universiteit of de arbeidsmarkt betrad. De universiteit heeft beperkte gegevens over hen. 64% koos voor een vervolgstudie binnen Maastricht University. Populaire vervolgoopleidingen voor deze groep waren de master Healthcare Policy, Innovation and Management (hiervoor koos ongeveer een kwart van de afgestudeerden die in Maastricht bleven), de masters Mental Health, Global Health, Arts-Klinisch Onderzoeker of de master Biomedical Sciences. Het panel constateert op basis van deze gegevens en het gesprek met de alumni evenwel ook dat de bacheloropleiding hen goed had voorbereid op een masteropleiding. Om beter in te kunnen schatten of dat ook het geval is voor studenten die niet kiezen voor een vervolgoopleiding binnen de faculteit FHML doet het panel de aanbeveling om alle alumni te blijven volgen. Dat zou bijvoorbeeld kunnen door een database aan te leggen met actuele gegevens.

Overwegingen

De bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen wordt afgerond met een bachelorscriptie. Het panel concludeert dat studenten hiervoor heel diverse onderwerpen kiezen. Op basis van de steekproef stelt het panel vast dat studenten het onderzoek dat centraal staat in de bachelorscriptie correct uitvoeren en beschrijven. Zij laten hiermee zien dat zij de beoogde leerdoelen hebben behaald.

Van de afgestudeerden kiest circa 64% voor een masteropleiding binnen Maastricht University. Zij kiezen het vaakst voor een vervolgoopleiding binnen dezelfde faculteit. Op basis van de beschikbare data en gesprekken met alumni concludeert het panel dat de bacheloropleiding adequaat opleidt voor een masteropleiding. Het panel raadt de opleiding aan om beter bij te houden voor welke masteropleidingen afgestudeerden kiezen wanneer zij uit Maastricht vertrekken. Die data kunnen bijdragen aan een nog scherper beeld van de zwakke en sterke punten van de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen in Maastricht.

Conclusie

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

ALGEMEEN EINDOORDEEL

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

Conclusie

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

BIJLAGEN

BIJLAGE 1: DOMEINSPECIFIEK REFERENTIEKADER

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

Referentiekader GW

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

Dit nieuwe concept van gezondheid is geformuleerd als reactie op de kritiek op de nog steeds gehanteerde definitie van de WHO uit 1948². Die definitie beschrijft gezondheid als een staat van volledig fysiek, mentaal en sociaal welzijn. Volgens deze definitie is bijna niemand gezond. Het ideaal van volledig welzijn draagt volgens de critici bij aan medicalisering – en daarmee dus indirect ook aan de toenemende druk op de betaalbaarheid van gezondheidszorg. Bovendien zegt de statische definitie niets over het dynamische vermogen van mensen om adequaat om te (leren) gaan met ziekte of beperkingen. Het concept sluit aan bij de complexiteit van de zorg en de veranderende zorgvraag van burgers³.

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

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

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

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

Zowel op het terrein van onderzoek als onderwijs komt verdieping tot stand door een focus op een of meerdere deel terreinen, die zowel in hun specifieke context als onderlinge samenhang worden

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

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

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



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

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

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

BIJLAGE 2: BEOOGDE LEERRESULTATEN

Algemeen deel B-GW

	Blok 1.1	Blok 1.2	Blok 1.3	Blok 1.4	Blok 1.5	Blok 1.6	FIA	LC&S
A) Kennis en inzicht De B-GW student is in staat te benoemen:								
1. De verschillende gangbare definities van gezondheid, de verschillen en overeenkomsten tussen deze definities naar invalshoek, tijd en plaats, en de consequenties van het hanteren van deze definities voor gezondheidsbevordering	X							
2. De belangrijkste factoren die de gezondheid bevorderen of bedreigen, met aandacht voor biologische, maatschappelijke en psychologische determinanten van gezondheid en ziekte	X	X		X				
3. Het voorkomen, de oorzaken, het natuurlijk verloop en de gevolgen van een aantal belangrijke somatische en psychische aandoeningen		X						
4. De wijze waarop determinanten van gezondheid en ziekte kunnen worden vertaald in gezondheidsbevorderende interventies				X	X			
5. Interventies die beschikbaar zijn om gezondheid te beschermen of te bevorderen				X	X			
6. De structuur, het bestuur, wetgeving en ethiek met betrekking tot de Nederlandse gezondheidszorg met hierin de belangrijkste actoren en hoe deze zich verhouden tot die in andere landen en culturen					X			
7. De uitgangspunten en stromingen in de wetenschaps- en kennistheorie							X	
8. Adequate methoden en technieken van wetenschappelijk onderzoek			X			X		
B) Toepassing van kennis en inzicht De B-GW student is in staat:	Blok 1.1	Blok 1.2	Blok 1.3	Blok 1.4	Blok 1.5	Blok 1.6	FIA	LC&S
9. Zelfstandig en in groepsverband gezondheids-(zorg)-problemen te herkennen, te definiëren en een planmatige bijdrage aan de oplossing te leveren, en hierin een sturende rol te vervullen		X		X	X			
10. Op een wetenschappelijk kritische wijze informatie te selecteren, interpreteren en transformeren naar eigen (deel) onderzoek							X	X
11. De verschillende fasen van de empirische cyclus adequaat te duiden	X		X					
12. Te functioneren en te sturen in multidisciplinair teamverband betreffende gezondheidswetenschappelijke problematiek								X



	Blok 1.1	Blok 1.2	Blok 1.3	Blok 1.4	Blok 1.5	Blok 1.6	FIA	LC&S
C) Oordeelsvorming De B-GW student heeft:								
13. Een positief kritische houding ten aanzien van wetenschappelijke kennis en inzichten en ten aanzien van wetenschappelijk onderzoek			X			X	X	X
D) Communicatie De B-GW student is in staat:								
14. Vanuit een wetenschappelijk perspectief schriftelijk en mondeling te rapporteren over bevindingen van onderzoek en over plannen voor gezondheidsbevordering en probleemoplossing, aan vakgenoten en niet-vakgenoten in het Nederlands en in het Engels								X
E) Studiehouding en leervaardigheden De B-GW student is bereid:								
15. Tot en onderkent de noodzaak van blijvende scholing, deskundigheidsbevordering en het hanteren van professioneel gedrag								X

Richting Geestelijke Gezondheidszorg – GGZ

A) Afgestudeerde GGZ- bachelors hebben kennis en inzicht m.b.t.:		Blok 2.1	Blok 2.2	Blok 2.3	Blok 2.4	Blok 2.5	Blok 2.6	Blok 3.5	Scriptie
1.	Gangbare bio-psycho-sociale modellen m.b.t. de mens	X	X	X	X	X	X	X	X
2.	Theorieën ter verklaring menselijk gedrag	X	X	X	X	X	X	X	X
3.	Leerparadigmata		X	X	X			X	
4.	Epidemiologische modellen ggz	X	X		X	X	X	X	
5.	Etiologie psychopathologie	X	X		X	X	X	X	
6.	Diagnostische instrumenten ggz	X	X		X	X	X		
7.	Classificatie DSM	X	X		X		X	X	
8.	Theorieën en modellen m.b.t. ggz interventies	X	X		X		X	X	
9.	Empirische cyclus			X					X
10.	Experimentele designs ggz		X	X	X			X	X
11.	Rechten burger m.b.t. ggz		X						
B) Afgestudeerde GGZ- bachelors zijn in staat tot het toepassen van kennis en inzicht m.b.t.:		2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	3.5	Scriptie
12.	Theoretisch kennis in het ggz werkveld	X	X		X	X	X	X	
13.	Het herkennen van risico's in de ggz	X	X		X	X	X	X	
14.	Het omzetten van een onderzoeksvraag in een onderzoekdesign			X					X
15.	Het aannemen van een kritische houding t.a.v. tests en methoden			X		X		X	X
16.	Het gebruik van informatiebronnen	X	X	X	X	X	X	X	X
17.	Het opstarten en continueren van een hulpverleningsproces	X	X		X	X	X	X	



C) Afgestudeerde GGZ- bachelors zijn in staat tot het vormen van een oordeel over:	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	3.5	Scriptie
18. Theorieën en modellen	X	X	X	X	X	X	X	X
19. Wetenschappelijk literatuur	X	X	X	X	X	X	X	X
20. Therapeutische interventies	X	X		X		X	X	
21. Maatschappelijke consequenties en ethiek van handelingen op terrein van ggz	X	X			X	X	X	
D) Afgestudeerde GGZ- bachelors kunnen mb.t. studiehouding en leervaardigheden:	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	3.5	Scriptie
22. Zelfstandig literatuur zoeken			X		X	X	X	X
23. Evalueren en reflecteren op zichzelf	X	X		X		X	X	
24. Erkennen van eigen kennishiaten		X	X		X	X	X	X
25. Zelfsturend leren	X	X	X	X	X	X	X	X
26. Feedback geven en ontvangen	X	X	X	X		X	X	X
27. Samenwerken	X	X	X	X	X	X	X	X
28. Professionele houding aannemen t.a.v. patiënten	X	X		X	X	X	X	
29. Professionele houding aannemen in teamverband	X	X	X	X	X	X	X	X
30. Rollen vervullen in teamverband	X	X	X	X	X	X	X	X

Richting Biologie en Gezondheid – B&G

	Blok 2.1	Blok 2.2	Blok 2.3	Blok 2.4	Blok 2.5	Blok 2.6	Blok 3.5	Scriptie
A) Afgestudeerde B&G bachelors hebben kennis en inzicht m.b.t.:								
1. Een biologische visie op (on)gezondheid van de mens	X		X	X				X
2. Gezond functioneren van het menselijke lichaam en biologische processen die daarbij een rol spelen	X		X	X	X			
3. (Gezonde) biologische groei en ontwikkeling van de mens		X		X				
4. Leefstijl- en omgevingsfactoren die biologische processen beïnvloeden				X	X	X		
5. De invloed van deze factoren op gezondheid en ontstaan van ziekte, inclusief onderliggende biologische mechanismen				X	X	X		
6. De validiteit van biomarkers voor blootstelling aan en aanwezigheid van ziekten				X	X	X	X	X
7. De methodologie van wetenschappelijk onderzoek om onderzoeksresultaten te analyseren	X	X	X	X	X	X	X	X
8. Ethische /wetenschapsfilosofische aspecten van biologische gezondheidswetenschappen	X	X		X	X			
9. Veelgebruikte onderzoekstechnieken in het veld en in het laboratorium	X	X	X	X	X	X	X	X
B) Afgestudeerde B&G bachelors zijn in staat tot het toepassen van kennis en inzicht m.b.t.:	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	3.5	Scriptie
10. Het opzetten en uitvoeren van kleinschalig onderzoek, het analyseren en interpreteren van de resultaten en het rapporteren hierover				X		X	X	X
11. Het analyseren van vragen op gebied van biologische gezondheid en het ontwikkelen en evalueren van interventies	X					X	X	X
12. Het in de praktijk op de juiste wijze inzetten en uitvoeren van geleerde onderzoekstechnieken en uitkomsten daarvan te interpreteren	X	X	X	X	X	X	X	X
13. Het vinden en interpreteren van kerngetallen over de gezondheid op populatieniveau	X	X					X	X



	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	3.5	Scriptie
C) Afgestudeerde B&G bachelors zijn in staat tot het vormen van een oordeel:								
14. Over de inhoudelijke en methodologische aspecten van wetenschappelijke literatuur	X	X	X	X	X	X	X	X
15. Over controverses op het terrein van de biologische gezondheidswetenschappen en deze te herkennen						X	X	X
D) Afgestudeerde B&G bachelors kunnen m.b.t. communicatie:								
16. Op heldere wijze mondeling/schriftelijk communiceren	X	X	X	X	X	X	X	X
17. Op een effectieve manier samenwerken in groepen		X	X				X	X
18. Beschikken over basale wetenschappelijke presentatie-vaardigheden	X	X	X	X	X	X	X	X
E) Afgestudeerde B&G bachelors kunnen m.b.t. studiehouding en leervaardigheden:								
19. Zelfstandig en efficiënt wetenschappelijke literatuur zoeken, lezen en kritisch analyseren op wetenschappelijke en ethische aspecten	X	X	X	X	X	X	X	X
20. Samenwerken in teams in verschillende rollen en vervullen van deze verschillende rollen		X	X				X	X
21. Een professionele houding aannemen in groepswork		X	X				X	X

Richting Preventie en Gezondheid – P&G

A) Afgestudeerde P&G-bachelors hebben kennis en inzicht m.b.t.:	Blok 2.1	Blok 2.2	Blok 2.3	Blok 2.4	Blok 2.5	Blok 2.6	Blok 3.5	Scriptie
1. De organisatie, regulering en ontstaansgeschiedenis van de public health, inclusief occupational health	X							
2. Belangrijke ontwikkelingen en uitdagingen in de public health	X		X	X		X		
3. Voorkomen, pathologie, behandeling en preventiemogelijkheden van mentale en somatische ziekten met een hoge ziektelast en de relatie met leefstijlgedrag en omgevingsinvloeden	X			X		X		
4. De belangrijkste mondiale gezondheidsproblemen						X		
5. De verschillende doelen (ziektepreventie, gezondheidsbescherming en gezondheidsbevordering) en interventiemethoden van public health	X	X	X	X		X		
6. Planmatige en 'evidence based' gezondheidsbevordering;		X					X	
7. Lokaal, nationaal en globaal gezondheidsbeleid en de gevolgen van dit beleid voor lokale settings	X		X		X	X		
8. Beleid op het gebied van arbeid en gezondheid op organisatie niveau;			X		X			
9. De wijze waarop de mogelijkheden van public health interventies mede worden bepaald door de culturele, politieke en sociaaleconomische context in een land	X				X	X		
10. Beleidsprocessen en verschillende theoretische gezichtspunten op beleidsprocessen					X			
11. Wet- en regelgeving op het gebied van de public health met daarin de occupational health	X				X	X		
12. Methoden van evaluatie en implementatie van interventies in het veld van public health	X	X	X		X		X	
13. Methodologie van kwalitatieve en kwantitatieve methoden van dataverzameling en analyse van public health problemen	X	X	X	X		X	X	
14. Economische evaluatie van public health interventies					X		X	
15. Ethische kwesties op het gebied van de public health en public health interventies	X	X		X	X	X	X	



	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	3.5	Scriptie
B) Afgestudeerde P&G-bachelors zijn in staat tot het toepassen van kennis en inzicht om:								
16. Complexe multidisciplinaire public health problemen te analyseren in termen van actoren en factoren	X		X	X	X	X	X	X
17. Oorzaken, gevolgen, behandeling en preventiemogelijkheden van ziekte te analyseren en een advies voor preventieve aanpak uit te brengen				x				
18. Public health programma's planmatig te ontwikkelen en te evalueren		X	X					
19. Implementatieprocessen te reguleren en te begeleiden;		X			X		X	
20. Over de grenzen van vakdisciplines heen te kijken	X	X	X	X	X	X	X	X
21. Kennis over het public health veld te gebruiken om het belang van het veld aan te tonen	X		X	X		X		X
22. Economische, sociale, politieke en culturele consequenties van nieuwe ontwikkelingen in de public health te analyseren	X					X		
23. Een evaluatie- en analyseplan voor het evalueren van een public health interventie of beleidsmaatregel te ontwerpen		X			X		X	
C) Afgestudeerde P&G-bachelors zijn in staat tot het vormen van een oordeel om:								
24. Op kritische en wetenschappelijk verantwoorde wijze data te verzamelen, te analyseren en te presenteren	X	X	X	X	X	X	X	X
25. Zowel het public health veld als nieuwe (wetenschappelijke) ontwikkelingen daarin, op kritische wijze te analyseren	X		X	X	X	X		
26. Ethische kanttekeningen te maken bij public health interventies	X	X		X	X	X		
D) Afgestudeerde P&G-bachelors kunnen m.b.t. communicatie:								
27. Onderzoeksbevindingen communiceren in woord en geschrift naar zowel een publiek van leken als van experts	X	X	X	X	X	X	X	X
28. Communiceren met vertegenwoordigers van andere disciplines, zoals epidemiologen, toxicologen, en medici	X	X	X	X	X		X	
29. Het debat aangaan over het public health veld en de positie van dat veld in de maatschappij	X							
30. Onderhandelen over public health gerelateerde onderwerpen met anderen die andere belangen hebben			X		X			

Richting Beleid, Management en Evaluatie van de Zorg – BMEZ

A) Afgestudeerde BMEZ-bachelors hebben kennis en inzicht m.b.t.:	Blok 2.1	Blok 2.2	Blok 2.3	Blok 2.4	Blok 2.5	Blok 2.6	Blok 3.5	Scriptie
1. Beleidsmatige, economische, organisatorische, bedrijfskundige en managementaspecten en inhoud van zorg, zowel nationaal als internationaal		X			X	X	X	
2. Het primaire zorgproces (diagnose, behandeling /interventie en uitkomst) en de kwaliteit daarvan	X		X	X				
3. De wijze waarop zorg efficiënt en effectief aangeboden, georganiseerd, bestuurd, gemanaged en veranderd kan worden en welke factoren daarbij een rol spelen		X	X	X	X	X	X	
4. De positie en rollen van de verschillende stakeholders (patiënt/consument, verzekerders, managers, bestuurders, (inter)nationale overheden, adviseurs, medici, paramedici en verplegenden en verzorgenden) in het zorgstelsel	X	X	X	X		X	X	
5. Innovatie en implementatie in de zorgverlening			X	X	X	X	X	
6. Beschrijvende en verklarende theoretische modellen om aspecten van de zorg te analyseren		X	X	X	X	X		
7. De rol van diversiteit in de samenleving en de wijze waarop hiermee kan worden omgegaan in het proces van zorgverlening	X						X	
8. De betekenis en gevolgen van (chronische) ziekte en veroudering voor de patiënt zelf (in termen van o.m. kwaliteit van leven) en voor personen uit diens omgeving	X			X				
9. De samenhang tussen de onderdelen van gezondheidszorgstelsels							X	
10. Vanuit beschrijvende en verklarende theoretische modellen aspecten van de zorg te analyseren	X		X	X		X	X	
B) Afgestudeerde BMEZ-bachelors zijn in staat tot het toepassen van kennis en inzicht om:	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	3.5	Scriptie
11. Vanuit beschrijvende en verklarende theoretische modellen aspecten van de zorg te analyseren		X		X		X	X	
12. Kennis en inzichten toe te passen bij het ontwikkelen, implementeren en evalueren van oplossingen voor knelpunten in de uitvoering, organisatie en financiering van zorg			X	X	X	X	X	
13. Om kleinschalig onderzoek (aan de hand van bestaande data of literatuur) uit te voeren en daarover te rapporteren	X		X	X				X



C) Afgestudeerde BMEZ-bachelors zijn in staat tot het vormen van een oordeel om:	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	3.5	Scriptie
14. Op grond van de verworven kennis een kritisch oordeel te vellen over aangeboden zorg, theoretische modellen en uitgevoerd onderzoek		X	X	X	X	X	X	
15. Om kritisch en beargumenteerd te reflecteren op de structuur en het functioneren van de gezondheidszorg op micro, meso en macro niveau		X	X	X				
16. Een beargumenteerd standpunt in te nemen over de gezondheidszorg en vernieuwingen daarin				X	X	X	X	
17. Het belang van het patiënten perspectief in relatie tot andere perspectieven in de gezondheidszorg (zorgaanbieders, financiers, overheid) op waarde te schatten	X		X	X	X	X		
D) Afgestudeerde BMEZ-bachelors kunnen m.b.t. communicatie:	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	3.5	Scriptie
18. Zelfstandig en in groepsverband op een heldere en correcte wijze communiceren, discussiëren en presenteren zowel in het Nederlands als in het Engels, zowel schriftelijk als mondeling op academisch niveau relevant zijn voor onderzoek naar de genoemde aspecten	X	X	X	X	X	X	X	X
E) Afgestudeerde BMEZ-bachelors zijn m.b.t. leervaardigheden in staat:	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	3.5	Scriptie
19. Om voor de verdere studie en latere loopbaan de noodzakelijke kennis en competenties te verwerven m.b.t. de omschreven aspecten van de zorg in een nationale en internationale context	X	X	X	X	X	X	X	
20. Om te gaan met databestanden aan hand van een concrete vraagstelling	X							X
21. Wetenschappelijke literatuur kritisch te lezen en een literatuurreview uit te voeren	X			X				
22. Problemen met betrekking tot organisatie en uitvoering van zorg te identificeren en te analyseren				X	X	X	X	
23. De verschillende zorgrelaties op micro, meso en macro niveau te analyseren		X					X	
24. Verschillende posities en rollen in te nemen tijdens een onderhandelingsproces gebaseerd op de verworven kennis en inzichten	X	X						
25. Een attitude aan te nemen die is gericht op samenwerking in de gezondheidszorg	X	X			X		X	

BIJLAGE 3: OVERZICHT VAN HET PROGRAMMA

Blok	Titel	ECTS
1.1	Een leven lang gezond inclusief FiA-week 1	12
1.2	Bedreigingen van gezondheid	12
1.3	Introductie wetenschappelijke onderzoeksmethoden	6
1.4	Gezondheid, voeding en bewegen	12
1.5	Zorg(en) voor gezondheid inclusief FiA-week 2	12
1.6	Introductie statistische methoden voor data-analyse	6
2.1	Richting inclusief FiA-week 3	12
2.2	Richting inclusief FiA-week 4	12
2.3	Richting	6
2.4	Richting inclusief FiA-week 5	12
2.5	Richting inclusief FiA-week 6	12
2.6	Richting	6
3.1	Minor	12
3.2	Minor	12
3.3	Minor	6
3.4	Voortgezette statistiek en methoden van onderzoek (inclusief FiA)	12
3.5	Richting	6
3.6	Bachelor afstudeerscriptie (inclusief FiA reflectieverslag)	12
	Totaal	180

Bachelor Gezondheidswetenschappen

Jaar 1: Gezondheidswetenschappen

Een leven lang gezond; Filosofie in Actie (8 weken)	Bedreigingen van gezondheid (8 weken)	Introductie wetenschappelijke onderzoeksmethoden (4 weken)	Gezondheid, voeding en bewegen (8 weken)	Zorg(en) voor gezondheid; Filosofie in Actie (8 weken)	Introductie voor statistische methoden en data-analyse (4 weken)
---	--	---	---	--	---

Jaar 2: Richting Beleid, Management en Evaluatie van zorg (BMZ)

Zorg in context; Filosofie in Actie (8 weken)	Schaarste in de zorg; Filosofie in Actie (8 weken)	Kijken in de zorg (4 weken)	Quality of care; Filosofie in Actie (8 weken)	Entrepreneurial management in healthcare; Filosofie in Actie (8 weken)	Implementing innovations in healthcare (4 weken)
---	--	------------------------------------	---	--	---

Jaar 3: Richting Beleid, Management en Evaluatie van zorg (BMZ)

Minor (8 weken)	Minor (8 weken)	Minor (4 weken)	Voortgezette statistiek en methoden van onderzoek; Filosofie in Actie (8 weken)	Aan het werk! (4 weken)	Afstudeerscriptie; Filosofie in Actie (8 weken)
------------------------	------------------------	------------------------	---	--------------------------------	---

Jaar 2: Richting Biologie en Gezondheid (BGZ)

Leven in evenwicht; Filosofie in Actie (8 weken)	Continuïteit van het leven; Filosofie in Actie (8 weken)	Aanval en verdediging (4 weken)	Food for life; Filosofie in Actie (8 weken)	Use it or lose it; Filosofie in Actie (8 weken)	Basic principles of pharmacology (4 weken)
--	--	--	---	---	---

Jaar 3: Richting Biologie en Gezondheid (BGZ)

Minor (8 weken)	Minor (8 weken)	Minor (4 weken)	Voortgezette statistiek en methoden van onderzoek; Filosofie in Actie (8 weken)	Mens en gezondheid: biologisch onderzoek (4 weken)	Afstudeerscriptie; Filosofie in Actie (8 weken)
------------------------	------------------------	------------------------	---	---	---

Jaar 2: Richting Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

Kinder- en jeugd psychopathologie; Filosofie in Actie (8 weken)	Stemmingsstoornissen; Filosofie in Actie (8 weken)	Onderzoek in de psychopathologie (4 weken)	Anxiety disorders; Filosofie in Actie (8 weken)	Neuropsychological disorders; Filosofie in Actie (8 weken)	Sexuality (4 weken)
---	--	---	---	--	----------------------------

Jaar 3: Richting Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

Minor (8 weken)	Minor (8 weken)	Minor (4 weken)	Voortgezette statistiek en methoden van onderzoek; Filosofie in Actie (8 weken)	Verslaving (4 weken)	Afstudeerscriptie; Filosofie in Actie (8 weken)
------------------------	------------------------	------------------------	---	-----------------------------	---

Jaar 2: Richting Preventie en Gezondheid (PGZ)

Uitdagingen in de public health; Filosofie in Actie (8 weken)	Planmatige gezondheidsbevordering; Filosofie in Actie (8 weken)	Gezondheidsbescherming (4 weken)	Disease and Prevention; Filosofie in Actie (8 weken)	Public health policy; Filosofie in Actie (8 weken)	Public health in international context (4 weken)
---	---	---	--	--	---

Jaar 3: Richting Preventie en Gezondheid (PGZ)

Minor (8 weken)	Minor (8 weken)	Minor (4 weken)	Voortgezette statistiek en methoden van onderzoek; Filosofie in Actie (8 weken)	Implementatie van public health interventies (4 weken)	Afstudeerscriptie; Filosofie in Actie (8 weken)
------------------------	------------------------	------------------------	---	---	---

BIJLAGE 4: BEZOEKPROGRAMMA

Maandag 23 april 2018		
9.00		Aankomst en welkom (Jascha de Nooijer en Tom Kuiper)
9.30	12.00	Vorbereidend overleg en inzien documenten
12.00	12.30	Lunch
12.30	13.15	Gesprek met inhoudelijk verantwoordelijken opleidingen domein Health
13.15	13.30	Overleg panel
13.30	14.00	Gesprek met studenten Bachelor Gezondheidswetenschappen
14.00	14.30	Gesprek met docenten Bachelor Gezondheidswetenschappen
14.30	14.45	Overleg panel
14.45	15.15	Meeting with students Master Epidemiology (ENG)
15.15	15.45	Gesprek met docenten Master Epidemiology
15.45	16.00	Overleg panel
16.00	16.30	Meeting with students Master Healthcare Policy, Innovation and Management (ENG)
16.30	17.00	Gesprek met docenten Master Healthcare Policy, Innovation and Management
17.00	17.15	Overleg
17.15	17.45	Meeting with alumni Master Epidemiology and Master Healthcare Policy, Innovation and Management (ENG)
18.00	20.30	Diner panel

Dinsdag 24 april 2018		
9.00	10.00	Vorbereidend overleg en inzien documenten (inclusief inloopspreekuur Health [9.30-10.00])
10.00	10.30	Meeting with students Master Health Education and Promotion and Master Work, Health and Career (ENG)
10.30	11.00	Gesprek met docenten Master Health Education and Promotion en Master Work, Health and Career
11.00	11.15	Overleg panel
11.15	11.45	Meeting with alumni Master Health Education and Promotion and Master Work Health and Career (ENG)
11.45	12.15	Gesprek met Opleidingscommissie Health
12.15	13.00	Overleg en lunch
13.00	13.45	Gesprek Examencommissie Health
13.45	14.30	Overleg panel (afsluiten domein Health)
14.30	15.15	Gesprek met inhoudelijk verantwoordelijken Master Health Food Innovation Management
15.15	15.30	Overleg panel
15.30	16.00	Meeting with students Master Health Food Innovation Management (ENG)
16.00	16.30	Meeting with staff members Master Health Food Innovation Management (ENG)
16.30	16.45	Overleg panel
16.45	17.15	Gesprek met alumni Master Health Food Innovation Management
18.00	20.30	Diner panel



Woensdag 25 april 2018		
09.00	09.30	Overleg panel
09.30	10.00	Meeting members Educational Programme Committee Campus Venlo (ENG)
10.00	10.30	Overleg panel
10.30	11.15	Gesprek met Examencommissie Biomedical Sciences
11.15	13.00	Vorbereiden eindgesprekken (inclusief inloospreekuur HFIM [11.30-12.00] en lunch)
13.00	13.45	Eindgesprek met management Health
13.45	14.00	Overleg panel
14.00	14.45	Eindgesprek met management Master Health Food Innovation Management
14.45	16.35	Opstellen voorlopige bevindingen
16.35	16.45	Wandeling van 6 ^e verdieping naar begane grond UNS40
16.45	17.15	Reporting provisional findings committee on Health and HFIM (ENG)
17.15	18.30	Reception Drielandenpunt UNS40

BIJLAGE 5: BESTUDEERDE EINDWERKEN EN DOCUMENTEN

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

Het panel heeft tijdens het bezoek onder meer de volgende documenten bestudeerd:

- Map B-GW 1 GZW1021 Een leven lang gezond
- Map B-GW 2 BMZ2014 Quality of Care (richting BMZ in jaar 2)
- Map B-GW 3 PGZ2022 Planmatige gezondheidsbevordering (richting PGZ in jaar 2)

Via de elektronische leeromgeving EleUM:

- Een leven lang gezond 2017-2018 (GZW1021)
 - Blokboek
 - Tutorinstructie
 - Handleiding training PGO-vaardigheden
 - Handleiding training reactietijd
 - Voorbeeld van een uitwerking training reactietijd
 - Training levensloop en gezondheid
 - Voorbeeld van een uitwerking training levensloop en gezondheid
 - Toetsplan blok
 - Toetsplan vaardigheden
 - Bloktoets 27 oktober 2017
 - Voorbeeld van take-home toetsvraag
 - Blokrapportage
 - Blokverslag
- Quality of Care - richting BMZ in jaar 2, 2017-2018 (BMZ2014)
 - Course book
 - Tutor instructions
 - Formal lectures
 - Practical lectures
 - Assessment plan
 - Open question exam
 - Toetsmatrix open question exam
 - Key for open question exam
 - Criteria for individual paper
 - Example of individual paper
 - Blokevaluatie (2016-2017)
 - Verslag review panel Gezondheidswetenschappen (2016-2017)
 - Blokverslag (2016-2017)
- Planmatige gezondheidsbevordering - richting PGZ in jaar 2, 2017-2018 (PGZ2022)
 - Blokboek
 - Tutorinstructie
 - Voorbeeld paper projectonderwijs
 - Voorbeeld paper feedback verslag - training Feedback
 - Voorbeeld paper Rebuttal brief - training Feedback
 - Voorbeeld paper reflectieverslag training samenwerkingsvaardigheden
 - Toetsplan blok
 - Toetsplan vaardigheden
 - Indeling mondeling tentamen
 - Instructies voor examinatoren mondeling tentamen
 - Steekproef vragen mondeling tentamen
 - Blokrapportage
 - Verslag review panel Gezondheidswetenschappen
 - Blokverslag

Opleidingscommissie Health en Examencommissie Health

Agenda's en notulen Opleidingscommissie Health (2017)

Assessment policy Faculty of Health, Medicine and Life Sciences – Education domain Health 2017

Jaarverslag 2016-2017 Examencommissie Health (December 2017)

Review thesis Domein Health – Januari 2018

