

wo-master Kwaliteit en  
Veiligheid in de  
Patiëntenzorg  
Radboud Universiteit Nijmegen

29 januari 2016

NVAO beperkte Toets nieuwe opleiding

Adviesrapport

<b>1</b>	<b>Samenvattend advies</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Werkwijze panel</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Beschrijving van de opleiding</b>	<b>6</b>
	3.1 Algemeen	6
	3.2 Profiel instelling	6
	3.3 Profiel opleiding	6
<b>4</b>	<b>Opleidingsbeoordeling</b>	<b>8</b>
	4.1 Beoogde eindkwalificaties	9
	4.2 Onderwijsleeromgeving	11
	4.3 Toetsing	16
	4.4 Afstudeergarantie en financiële voorzieningen	18
	4.5 Algemene conclusie over de kwaliteit van de opleiding	19
	4.6 Aanbevelingen	19
<b>5</b>	<b>Overzicht oordelen</b>	<b>20</b>
	<b>Bijlage 1: Samenstelling panel</b>	<b>21</b>
	<b>Bijlage 2: Programma locatiebezoek</b>	<b>23</b>
	<b>Bijlage 3: Overzicht van bestudeerde documenten</b>	<b>25</b>
	<b>Bijlage 4: Lijst met afkortingen</b>	<b>26</b>

## 1 Samenvattend advies

Kwaliteit en veiligheid in de zorg is tegenwoordig een belangrijk issue. De weinig structurele aandacht hiervoor in het huidige geneeskunde-curriculum en de specialistenopleidingen heeft ertoe geleid dat het consortium Kwaliteit van Zorg van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) in samenwerking met alle acht umc's in Nederland de wetenschappelijke masteropleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg heeft ontwikkeld om kwaliteit en veiligheid van zorg meer structureel in te bedden in een doorlopende en geïntegreerde leerlijn.

Deze postnitiële master beoogt zorgverleners op te leiden tot initiatiefnemers in de verbetering van de kwaliteit en veiligheid van zorg. De visie van de opleiding is duidelijk herkenbaar in de eindkwalificaties. De doelstellingen van de opleiding, alsmede de eindkwalificaties vindt het panel zeer relevant en ambitieus. Wel zijn de doelstellingen zeer breed geformuleerd en is de opleiding in haar veelzijdigheid soms wat diffuus te noemen. Het panel is ervan overtuigd dat door de opzet met de acht umc's het noodzakelijke draagvlak gecreëerd is om studenten op te leiden die een voortrekkersrol kunnen vervullen in kwaliteitsverbeteringsprojecten in de zorg.

Het programma is naar de mening van het panel zeer volledig. De onderwerpen bestrijken een breed spectrum van het domein kwaliteit en veiligheid in de zorg, zonder dat de programmaonderdelen versplinterd aangeboden worden. Het panel mist nog wel een duidelijke plaats voor het patiëntenperspectief in het curriculum. De docenten van de opleiding zijn van een hoog niveau: alle docenten zijn gepromoveerd en hebben ruime ervaring in het vakgebied. Ondanks de verschillende locaties waar de opleiding wordt aangeboden, is er voldoende afstemming over het programma als geheel. Wel adviseert het panel de opleiding de inhoudelijke aansturing van de opleiding te verbreden. Het panel heeft gezien dat de kwaliteit van de drie soorten begeleiders in de opleiding in orde is en dat de opleiding in voldoende mate de kwaliteit van de werkplek borgt. De rol van de begeleiders dient nog wel beter geëxpliciteerd en afgebakend te worden. De beoogde doelgroep getuigt van een hoge ambitie van de opleiding, maar deze ambities worden ook waargemaakt. Het panel adviseert wel de diversiteit van werkenden in de zorg en het multidisciplinaire zorgveld, duidelijker in de instroom te weerspiegelen.

De toetsing is voor het panel inzichtelijk en transparant. Alle criteria zijn door docenten vooraf inzichtelijk gemaakt voor studenten. Het panel is tevens van mening dat de opleiding de kwaliteitsborging van de toetsing serieus neemt. Het niveau van de papers die het panel heeft gezien, is hoog te noemen: het masterniveau is duidelijk zichtbaar. De thesis geeft een inhoudelijke beschrijving van het werkproces, maar de student wordt in mindere mate beoordeeld op het daadwerkelijk uitvoeren van een kwaliteitsverbeteringsproject in de praktijk zelf. Het panel adviseert ook dit implementatieproces bij de beoordeling van studenten te betrekken.

Het panel doet de aanbeveling om de opleiding over twee jaar aan een zelfevaluatie te onderwerpen. De opleiding heeft dan verder haar vorm kunnen vinden en aan focus kunnen winnen. De onderwerpen die daarin belicht zouden moeten worden zijn de positionering van studenten in de zorgpraktijk, realisatie en resultaten van het project en de thesis in de praktijk, de continuïteit van de directie en de instroomdiversiteit van de instromende professionals. Het panel heeft er door het sterke, samenhangende programma en de capabele docenten en management voldoende vertrouwen in dat de opleiding hierin nog

een verbetering zal kunnen realiseren en dat de vragen positief beantwoord kunnen worden. Alles overziend beoordeelt het panel de opleiding dan ook als voldoende.

Het panel adviseert de NVAO om positief te besluiten ten aanzien van de kwaliteit van de nieuwe opleiding wo-master Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg van de Radboud Universiteit Nijmegen.

Den Haag, 29 januari 2016

Namens het panel ter beoordeling van de beperkte Toets nieuwe opleiding wo-master Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg van de Radboud Universiteit Nijmegen,

Prof. dr. J.H. Kingma  
(voorzitter)

drs. A.N. Koster  
(secretaris)

## 2 Werkwijze panel

De NVAO heeft een panel vastgesteld met volgende samenstelling:

- Voorzitter: Prof. dr. J.H. (Herre) Kingma, cardioloog, voormalig hoogleraar klinische cardiovasculaire farmacologie R.U. Groningen, kenner van de gezondheidszorg, o.a. voormalig voorzitter van de Raad van Bestuur van de ziekenhuisgroep Medisch Spectrum Twente en voormalig inspecteur-generaal voor de gezondheidszorg

Leden:

- Prof. dr. Walter Sermeus, Hoogleraar en programmadirecteur Master Management en Beleid in de Gezondheidszorg, KU Leuven;
- Prof. dr. Rob Slappendel, anesthesioloog en manager Kwaliteit en Veiligheid Amphia Ziekenhuis Breda, hoogleraar Veiligheid en Kwaliteit in de Zorg. TIAS School for Business and Society, onderdeel van de Universiteit van Tilburg;
- Lic. Hans Crampe, Verpleegkundig en Paramedisch Directeur Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaers, Gent;

Student-lid: Carina de Volder - Verstraete, student hbo-master Advanced Nursing Practice van Hogeschool Utrecht.

Bij de toetsing heeft het panel het Beoordelingskader voor de beperkte Toets nieuwe opleiding van de NVAO (Stcrt. 2010, nr 21523) in acht genomen.

Het panel heeft zich aan de hand van de door de opleiding verstrekte documenten op de beoordeling voorbereid. Voorafgaand aan het locatiebezoek heeft het panel de eerste bevindingen, aanvullende vragen en opmerkingen per e-mail uitgewisseld. Ook heeft het panel nadere vragen geformuleerd voor de aanvrager. Een deel van deze vragen is vervolgens naar de aanvrager gestuurd met het verzoek de antwoorden op deze vragen, evenals een aantal aanvullende bijlagen, voorafgaand aan het locatiebezoek bij het panel aan te leveren. Deze vragen, de reactie en de documenten zijn door de secretaris geïnventariseerd en als input gebruikt voor het locatiebezoek. In de ochtend van 4 november 2015 is het panel bij elkaar geweest. Tijdens deze bijeenkomst zijn de aanvullende documenten die de opleiding heeft gestuurd besproken. In bijlage 3 van dit adviesrapport is een overzicht opgenomen van documenten die het panel heeft ontvangen.

Later op de dag heeft het panel op 4 november 2015 een locatiebezoek afgelegd. Tijdens dit bezoek is het panel in verschillende gespreksrondes van nadere informatie voorzien en zijn de vraagpunten aan de orde gesteld en in discussie gebracht. Het programma van het locatiebezoek is toegevoegd in bijlage 2. Na afloop van het locatiebezoek heeft het panel de bevindingen onderling besproken en vertaald naar voorlopige conclusies. De secretaris heeft op basis hiervan een conceptadvies opgesteld dat aan de panelleden is voorgelegd voor commentaar. Vervolgens heeft het panel dit concept van commentaar voorzien, waarna de definitieve tekst is vastgesteld. Uiteindelijk zijn aan de hand van de uitkomsten per standaard beargumenteerde oordelen per onderwerp en een eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding gegeven. Op 6 januari 2016 heeft het panel het adviesrapport voor een check op feitelijke onjuistheden voorgelegd aan Radboud Universiteit. De instelling heeft op 26 januari 2016 gereageerd, waarna het panel de opmerkingen van de instelling heeft beoordeeld en verwerkt. Dit heeft geresulteerd in een definitief adviesrapport aan de NVAO op 29 januari 2016.

### **3 Beschrijving van de opleiding**

#### **3.1 Algemeen**

Instelling	: Radboud Universiteit Nijmegen
Opleiding	: wo-master Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg
Variant	: deeltijd
Afstudeerrichtingen	: geen
Locatie	: Nijmegen
Studieomvang (EC)	: 60 EC
Sector:	: gezondheidszorg

#### **3.2 Profiel instelling**

De master Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg (KPV) valt onder de verantwoordelijkheid van de Radboud Universiteit (RU). Het College van Bestuur van de Radboud Universiteit draagt de bestuurlijke verantwoordelijkheid van de opleiding. De Radboud Universiteit is blijkens haar eigen website een brede, internationaal georiënteerde en studentgerichte onderzoeksuniversiteit. Samen met Radboudumc scheidt de instelling een intellectueel klimaat dat medewerkers en studenten inspireert en uitdaagt.

Het bestuur van het Consortium Kwaliteit en Veiligheid van de NFU heeft het initiatief genomen tot de ontwikkeling van de master KVP. De NFU vertegenwoordigt de acht samenwerkende Universitair Medische Centra in Nederland: het bestuur van de NFU bestaat uit de voorzitters van de raden van bestuur van de acht universitair medische centra. De opleiding KVP wordt in feite dan ook gedragen door de acht UMC's.

De NFU bestaat sinds 2004 en komt voort uit de Vereniging Academische Ziekenhuizen (VAZ) die in 1989 werd opgericht. De NFU functioneert als belangenbehartiger en als werkgever van ruim 65.000 mensen. Het doel is volgens de website; ervoor zorgen dat instanties die beslissen over zorg, onderwijs en wetenschap in Nederland rekening houden met de bijzondere rol van destijds de academische ziekenhuizen en nu de UMC's.

#### **3.3 Profiel opleiding**

In de huidige tijd zijn bij de zorg voor en behandeling van patiënten steeds vaker verschillende professionals betrokken. Dit brengt samen met de toepassing van steeds complexere medische technologie risico's met zich mee voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Binnen het huidige geneeskunde-curriculum en de specialistenopleidingen zijn weliswaar leerdoelen geformuleerd rondom het continu verbeteren van kwaliteit en veiligheid van zorg, maar hier wordt onvoldoende structureel aandacht aan besteed. Bovendien is de taakvolwassenheid van studenten in de initiële fase nog te beperkt om hen koplopers te maken in kwaliteit en veiligheid van zorg. Voor hen is het verbeteren van zorg nog een oefening in abstracto. Dit heeft ertoe geleid dat het consortium Kwaliteit van Zorg van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) heeft gemeend kwaliteit en veiligheid van zorg, als één van de meest dominante thema's in de huidige tijd, meer structureel in te moeten bedden in een doorlopende en geïntegreerde leerlijn. Hierbij is gekozen voor de ontwikkeling van een postinitiële WO-master Kwaliteit en Veiligheid in de

Patiëntenzorg waarin de acht universitair medische centra (UMC) samenwerken. Deze samenwerking is vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst waarin afspraken zijn gemaakt over de opleiding zelf, regelingen ten aanzien van het bestuur en beheer van de gezamenlijke opleiding en de financiering.

Vanaf begin 2012 tot mei 2014 vond de ontwikkeling van de master KVP plaats binnen het consortium Kwaliteit van Zorg onder leiding van een stuurgroep die onder andere de inhoudelijke visie en koers van de master bepaalde en bewaakte. De basis voor de gezamenlijke ontwikkeling van de master KVP werd gelegd in 2010, toen, mede in het kader van het landelijke programma voor Veiligheidsmanagementsysteem (VMS), de noodzaak gevoeld werd om te komen tot gestructureerde en afgestemde leerprogramma's voor het leren van patiëntveiligheid. Dit leidde tot het initiatief van de NFU om binnen het VMS programma een leerlijn voor patiëntveiligheid te ontwikkelen. Voor de uitwerking van de concrete invulling van de leerlijn vond tussen de acht UMC's uitwisseling plaats van best practices rond patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg in het medisch onderwijs (geneeskunde-curriculum) en de medische vervolgopleiding. Deze leerlijn heeft zich ontwikkeld tot de masteropleiding.

De master KVP is ontwikkeld in samenwerking met deskundigen op het gebied van kwaliteit van zorg en op het gebied van onderwijs (docenten, onderwijskundigen), en naar verschillende (inter)nationale voorbeelden zoals de postinitiële master Patient Safety and Service Quality van Imperial College in Londen, de onderwijsinitiatieven in Dartmouth Medical School en Harvard, Dundee University, Jönköping University en de University of Toronto. In Nederland bestaat nog geen masteropleiding waar het accent op patiëntveiligheid ligt.

## 4 Opleidingsbeoordeling

Van toepassing is het Beoordelingskader voor de beperkte Toets nieuwe opleiding van de NVAO (Stcrt. 2010, nr 21523).

Dit kader wordt gebruikt als de instelling beschikt over een positief oordeel over de instellingstoets kwaliteitszorg. De beoordeling komt tot stand op basis van een discussie met 'peers' over de inhoud en kwaliteit van de opleiding en is gericht op vier vragen:

1. Wat beoogt de opleiding?
2. Hoe wil de opleiding dit realiseren?
3. Hoe wil de opleiding dit toetsen?
4. Zijn er voldoende financiële middelen?

Deze vier vragen zijn vertaald in vier standaarden. Over de standaarden geeft een visitatiepanel een gemotiveerd oordeel op een tweepuntsschaal: onvoldoende of voldoende. Vervolgens geeft het panel een gemotiveerd eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding, ook op de tweepuntsschaal.

Bij de beoordeling worden de volgende definities gehanteerd. Deze definities hebben zowel betrekking op de scores van de standaarden als op de scores van de opleiding in totaal.

### *Basiskwaliteit*

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

### *Onvoldoende*

De opleiding voldoet niet aan de basiskwaliteit.

### *Voldoende*

De opleiding voldoet aan de basiskwaliteit.

Indien een opleiding niet volledig nieuw is of omgevormd wordt, worden bij de oordeelsvorming ook de gerealiseerde eindkwalificaties betrokken.



## 4.1 Beoogde eindkwalificaties

### 4.1.1 Standaard 1

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

#### *Bevindingen*

Vanaf begin 2012 tot mei 2014 vond de ontwikkeling van de master KVP plaats binnen het consortium Kwaliteit van Zorg onder leiding van een stuurgroep die onder andere de inhoudelijke visie en koers van de master bepaalde en bewaakte. Op basis van de criteria van het IOM (Institute of Medicine te Boston dat het equivalent is van de Nederlandse gezondheidsraad) voor kwaliteit van zorg, het belang van veiligheid, toegankelijkheid en gelijkwaardigheid en het belang van het uitvoeren van een kwaliteitsproject en de wetenschappelijke vorming heeft de stuurgroep de doelstellingen geformuleerd.

Deze postinitiële master beoogt talentvolle zorgverleners op te leiden tot initiatiefnemers in de verbetering van de kwaliteit en veiligheid van zorg, onder andere door het versterken van hun veranderkracht, interdisciplinaire samenwerking, communicatie en hun op wetenschap gebaseerd handelen. Deze 'leiders in kwaliteits- en veiligheidsverbetering' zijn volgens het informatiedossier opinieleiders met lef die anderen kunnen inspireren om kwaliteit en veiligheid te verbeteren in de praktijk. De aanpak waarvan wordt uitgegaan is een relevant zorgprobleem op basis van kennis van en ervaring met een wetenschappelijk gedegen probleemanalyse en bijbehorende evidence based verbeterstrategieën met een effectevaluatie. Belangrijke reden voor deze aanpak is acceptatie onder artsen en de visie dat non-evidence based kwaliteitsverbetering in evidence based medicine blijkens het informatiedossier ongewenst is.

Het einddoel van de master is kennis, vaardigheden, inzichten en een attitude bij te brengen noodzakelijk voor een leider in evidence-based kwaliteitsverbetering, die de studenten kunnen toepassen en uitdragen binnen hun eigen organisatie door kennisvermeerdering en –verspreiding op wetenschappelijk gebied. De student is in staat de multidisciplinaire samenwerking in het team te versterken en succesvol kwaliteitsprojecten te initiëren, te begeleiden en uit te voeren, maar ook een sterke bijdrage te leveren aan de verspreiding van kwaliteitsverbetering op de werkvloer en daarbuiten met gebruik van wetenschappelijke methoden en technieken.

De doelstelling heeft de opleiding vertaald in zeven eindkwalificaties, die zijn gebaseerd op het raamplan artsenopleiding (2009), the Safety competencies (Canadian Patient Safety Institute CPSI, 2009), de COMPaZ cultuurmeting, de VMS veiligheidscompetenties, het Leadership framework (NSH Leadership Academy) en het ZonMw Eindrapport Kwaliteit van Zorg onderwijs aan de faculteiten geneeskunde, biomedische wetenschappen en gezondheidswetenschappen in Nederland. Bovendien zijn de eindkwalificaties nauw verbonden met de CanMedsrollen die gebruikt worden in medische en verpleegkundige opleidingen. Het betreft de volgende zeven eindkwalificaties:

- 1) In een multiprofessioneel team een visie over kwaliteit van (doelmatige, doeltreffende, veilige en patiëntgerichte) zorg definiëren
- 2) Kritieke situaties, risico's of knelpunten in (de kwaliteit van) zorg tijdig signaleren en hierop adequaat reageren

- 3) Veranderingen, ontwikkelingen en knelpunten in (de kwaliteit van) zorg in de 'buitenwereld' signaleren en vertalen naar de eigen werkpraktijk
- 4) Een leidende rol vervullen in het vergroten van het eigenaarschap en de lerende cultuur voor het verlenen van kwalitatief goede zorg onder collega's
- 5) In een multiprofessionele coalitie een evidence based en experience based kwaliteitsverbeterplan ontwikkelen, implementeren en evalueren
- 6) Kwaliteitsverbeterkennis en – toepassingen benutten, ontwikkelen en hierover op een wetenschappelijk verantwoorde wijze verslag leggen
- 7) Als een 'reflective practitioner' de eigen professionaliteit en die van anderen verder ontwikkelen.

In het informatiedossier wordt het masterniveau beargumenteerd door de relatie te beschrijven tussen de eindkwalificaties en de Dublin Descriptoren.

#### *Overwegingen*

De doelstelling van de opleiding vindt het panel zeer relevant. In de verschillende stappen die tot de totstandkoming hebben geleid van de eindkwalificaties is de visie van de opleiding duidelijk herkenbaar. Ook is het panel van mening dat de opleiding de algemene doelstelling op adequate wijze heeft vertaald naar de eindkwalificaties. Het panel is ervan overtuigd dat door de opzet met de acht UMC's het noodzakelijke draagvlak gecreëerd is om studenten op te leiden die een voortrekkersrol kunnen vervullen in kwaliteitsverbeterings-projecten in de zorg. Het gehanteerde referentiekader is concreet en voldoet aan internationale eisen, het panel waardeert dit. Tevens vindt het panel dat de opleiding academici als primaire doelgroep in voldoende mate integreert in het werkveld.

Hoewel de visie van de opleiding goed herleidbaar is in de eindkwalificaties, vindt het panel de inhoud van de visie wat diffuus. Naast het diepgaand leren kennen van verschillende theorieën over kwaliteitsverbetering, wordt een student ook opgeleid om deze *evidence based* verworven kennis over te kunnen brengen op de werkvloer met veelal een multidisciplinaire samenstelling. Hierbij moeten ook thema's als gedragsbeïnvloeding en veiligheidscultuur prominent aanwezig zijn. Het panel waardeert het streven van de opleiding en ziet ook de noodzaak hiervan, maar signaleert tegelijkertijd dat de effectiviteit van verbeteringen wellicht groter is als de doelstelling wat meer gefocust wordt en de kwaliteitsverbetering van binnenuit komt. Nu wordt juist hoog ingezet op de onderzoekende medicus met autoriteit en leiderschap. Deze keuze is begrijpelijk, maar het panel adviseert het multidisciplinaire professionele perspectief nadrukkelijker te verwerken in de doelstellingen.

#### *Conclusie*

Het panel beoordeelt op grond van bovenstaande overwegingen deze standaard als voldoende.

## 4.2 Onderwijsleeromgeving

### 4.2.1 Standaard 2

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

#### *Bevindingen*

De opleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg is een deeltijdse academische masteropleiding van 60 EC, dit komt overeen met een studielast van 1680 uur. In de ontwikkelfase van de masteropleiding waren de modulecoördinatoren verenigd in een centrale commissie. In deze commissie vond de inhoudelijke ontwikkeling van het curriculum en afstemming tussen de modules plaats. Daarnaast zijn in deze commissie binnen de door de stuurgroep bepaalde kaders beslissingen genomen over de precieze ontwikkeling en uitvoering van het onderwijs, zoals het schrijven van het opleidingsplan en het kwaliteitshandboek. Elke module is ontwikkeld in een lokale commissie binnen elk UMC onder voorzitterschap van de modulecoördinator. In de lokale commissies participeren ook deskundigen uit een topklinisch ziekenhuis en een hogeschool uit de regio.

In overleg met de acht participerende UMC's is gekomen tot negen modules, die de studenten in het eerste jaar volgen. Voor iedere module is een modulecoördinator aangesteld. Deze coördinator heeft de leerstof en leerdoelen vastgesteld en dit is vervolgens door de docenten uitgewerkt. In onderstaande tabel zijn de programmaonderdelen van de opleiding beschreven:

#### *Jaar 1*

Onderwijsonderdeel	Studiepunten
Module 1 Inleiding in kwaliteit en veiligheid	2 EC
Module 2 De leefwereld van kwaliteit en veiligheid van zorg	2 EC
Module 3 Patiëntenparticipatie en patiëntgerichte zorg	2 EC
Module 4 Doeltreffende zorg	2 EC
Module 5 Kwaliteitsverbetering en implementatie in de praktijk	2 EC
Module 6 en 7 Patiëntveiligheid deel 1 en 2	2+2 EC
Module 8 Organisatie van zorg	2 EC
Module 9 Wetenschappelijk onderzoek	2 EC
Wetenschappelijke voorbereiding masterthesis, waaronder module 10	4 EC
<b>Totaal</b>	<b>22 EC</b>

#### *Jaar 2*

Onderwijsonderdeel	Studiepunten
Vrije ruimte	8 EC
Uitvoering kwaliteitsverbeterproject	30 EC
<b>Totaal</b>	<b>38 EC</b>

Tijdens de thematische modulebijeenkomsten wisselen werkgroepen, hoorcolleges en trainingen elkaar af en wordt gewerkt met meet-, analyse- en verbeter technieken over de betreffende thema's. Naast de groepsbijeenkomsten in de tweedaagse modules bereiden studenten zich voor aan de hand van zelfstudie, zoals het lezen van literatuur en het maken van opdrachten. Ze voeren in het kader van de opleiding een aantal praktijkwerkzaamheden uit op hun eigen werkplek.

Tijdens het eerste jaar wordt tevens aan de voorbereiding op het kwaliteitsverbeterproject gewerkt. Daarbij wordt gebruik gemaakt van het format dat door ZonMw ontwikkeld is voor het indienen van wetenschappelijke voorstellen. Het kwaliteitsverbeterproject vormt de basis voor de masterthesis. De opleiding beschrijft de volgende fasen van het kwaliteitsverbeterproject:

1. Het pré-idee. In het pré-idee geeft de student al bij het toelatingsgesprek aan welk probleem hij in de werkpraktijk wil aanpakken. Op dit idee ontvangt de student uitgebreide feedback van de toelatingscommissie in een individueel gesprek. Daarnaast wordt een bij het thema passende docentbegeleider geselecteerd;
2. Het projectidee: aan de hand van een format wordt het pré-idee verder uitgewerkt. Het projectidee wordt in januari van jaar 1 van feedback voorzien;
3. Het projectvoorstel: het projectidee wordt in het tweede semester van het eerste jaar verder uitgewerkt. De kennis en ervaring, opgedaan tijdens de modules, wordt hierin verwerkt en toegepast. Voor het projectvoorstel heeft de student commitment vanuit zijn/haar eigen werkpraktijk. De student verdedigt het projectvoorstel tegenover een beoordelingscommissie in de afsluitende tiende bijeenkomst in jaar 1.

In het tweede jaar geeft de student leiding aan een kwaliteitsverbeterproject (KV-project) binnen de eigen instelling en wordt daarnaast de masterthesis geschreven. Studenten hebben de mogelijkheid als onderdeel van de vrije ruimte in het curriculum hun onderzoek te publiceren. Voor de publicatie van het uitgevoerde projectvoorstel zijn samenwerkings- en begeleidingsafspraken gemaakt met BMJ-projects, een wetenschappelijk tijdschrift in dit vakgebied. Hierin wordt gewerkt volgens de gangbare richtlijnen voor het publiceren van een artikel.

De ontwikkeling van de eindkwalificaties houden de studenten bij in een eigen portfolio, dat onderdeel is van de beoordeling van studenten. De master gaat uit van een sociaal constructivistische visie op leren. Deze visie heeft blijkens het informatiedossier als vertrekpunt dat de student kritisch reflecteert op het verschil tussen actuele en optimale zorgverlening op de afdeling en in de organisatie.

#### *Docenten*

De programmaonderdelen waaruit de opleiding bestaat, worden door verschillende UMC's verzorgd. De modulecoördinatoren en docenten zijn voornamelijk afkomstig uit de UMC's en expert op het gebied van hun thema en genieten nationale en internationale bekendheid. Alle modulecoördinatoren en bijna alle docenten zijn gepromoveerd. De modulecoördinatoren zijn zelf actief betrokken in wetenschappelijk onderzoek en dit geldt eveneens voor de meeste docenten.

Ruim twee jaar voor de start van de master is een team van docenten gevormd van de verschillende UMC's die de afstemming tussen de modules bespraken. Voor elke module is een modulecoördinator aangesteld. De modulecoördinatoren werken samen met een door hen aangesteld docententeam. Onder verantwoordelijkheid van de modulecoördinator werken zij de module uit die door het eigen UMC wordt aangeboden, leveren studiemateriaal aan en doceren tijdens de module.

#### *Instroom*

De master heeft als doelgroep een professionele groep van getalenteerde, academisch gevormde zorgprofessionals en toekomstige leiders die gedreven zijn door het verbeteren van kwaliteit en veiligheid. In eerste instantie richt de opleiding zich op artsen (geregistreerd

medisch specialisten en huisartsen) en masteropgeleide verpleegkundigen, heeft het panel tijdens het locatiebezoek vernomen. In latere cohorten zal de opleiding zich ook meer gaan richten op paramedici (met een afgeronde hbo-masteropleiding) die in posities werken dicht bij de werkvloer en werkend in een zorginstelling. Voor alle studenten is minimaal 3 jaar zelfstandige werkervaring in de eerste, tweede of derdelijnszorg en affiniteit met kwaliteitsverbeterprojecten een voorwaarde voor toelating. Voor verpleegkundigen en paramedici geldt aanvullend een minimum van een jaar leidinggevende ervaring in een senior- of hoofdfunctie.

Elke potentiële student die wil worden toegelaten tot de opleiding, neemt deel aan de intakeprocedure, waarover de toelatingscommissie de verantwoordelijkheid draagt. Tijdens de intakeprocedure levert de potentiële student zijn CV in bij de toelatingscommissie, alsmede een motivatiebrief met daarin een potentieel onderwerp voor het kwaliteitsverbeterproject in de eigen zorginstelling en een voordrachtformulier met daarbij een aanbevelingsbrief van een extern referent. De toelatingscommissie stelt vast of een student tot de masteropleiding kan worden toegelaten en voert vervolgens met geschikte kandidaten een toelatingsgesprek. Tijdens het toelatingsgesprek wordt mede aan de hand van de vooropleiding en werkervaring van de kandidaat en diens publicaties beoordeeld welke wetenschappelijke vaardigheden de kandidaat beheerst. Wanneer deze vaardigheden onvoldoende zijn, is de student verplicht een schakelprogramma te volgen binnen het eigen UMC of ziekenhuis voorafgaand aan de start van de master. Tevens wordt de kandidaat gevraagd of in de zorginstelling voorzien is in vrijstelling en vervanging van ten minste één dag per week, de bekostiging van de master en het idee voor een kwaliteitsverbeterproject en de toezegging voor medewerking van relevante staf voor het project. In geval van deficiënties dient de student bovendien een voorstel voor een schakelprogramma in.

#### *Begeleiding*

De begeleiding van studenten bestaat uit drie typen begeleiders: een docentbegeleider, een praktijkbegeleider en een mentor van buiten de eigen afdeling. Alle begeleiders hebben een wetenschappelijke achtergrond. Iedere begeleider heeft een andere taak bij het begeleiden van de student.

Een docentbegeleider is een begeleider vanuit de opleiding die de student begeleidt bij het schrijven van het projectidee en het projectvoorstel, het schrijven en uitvoeren van het persoonlijke leerplan en eventuele dilemma's waarmee de student tijdens de uitvoering geconfronteerd wordt. In het tweede jaar biedt de docentbegeleider de student ook methodologische begeleiding voor de masterthesis.

Een praktijkbegeleider is een begeleider vanuit de instelling waar de student als zorgprofessional werkt. De student selecteert een collega met kennis van kwaliteit en veiligheid, die de student begeleidt bij de uitvoering van het kwaliteitsverbeterproject en het schrijven van de masterthesis. De praktijkbegeleider geeft feedback op het projectidee, projectvoorstel en masterthesis en creëert de randvoorwaarden voor goede uitvoering.

De student selecteert ten slotte een persoon, bij voorkeur buiten de organisatie, die voor de student een voorbeeld is op het gebied van leiderschap, dit is de mentor. De mentor geeft de student toegang tot een netwerk buiten de eigen organisatie en reflecteert met de student over knelpunten in de persoonlijke ontwikkeling.

### *Overwegingen*

Het programma is naar de mening van het panel zeer volledig. De onderwerpen bestrijken een heel breed spectrum van het domein kwaliteit en veiligheid in de zorg. Het patiëntenperspectief kan nog duidelijker een plaats krijgen in het programma. De breedte van het vakgebied geeft echter ook een risico op versplintering. Hoewel het panel van mening is dat de doelstellingen wat diffuus zijn, weet de opleiding deze doelstellingen in het programma de juiste plaats en samenhang te geven.

De opleidingscoördinator speelt een belangrijke rol in de borging van de samenhang van het programma dat bestaat uit modules die gegeven worden aan de acht UMC's in Nederland. De algemene coördinatie wordt adequaat geborgd door de NFU. Het panel vindt dat de opleiding de spreiding goed verantwoord heeft: dit geeft de opleiding binnen alle UMC's meer draagvlak. Wel vraagt dit behoorlijk wat van de coördinatoren onderling (samenhang tussen de modules en programma als geheel) en binnen de eigen module. De opleiding is zich hiervan bewust en heeft een structuur waarbij soms dubbele coördinatie plaatsvindt. Het panel heeft naar tevredenheid geconstateerd dat coördinatoren en opleidingsmanagement elkaar regelmatig treffen, wat zorgt voor een juiste prioritering van verantwoordelijkheden. Wel adviseert het panel het team de inhoudelijke aansturing van de opleiding te verbreden. Momenteel zijn er geen urgente risico's gesignaleerd, maar met name de functie 'directeur clinicus' dient voor de toekomst te worden geborgd. De persoon, die deze functie momenteel vervult en invult draagt nu meer verantwoordelijkheden dan op lange termijn wenselijk is. Het panel dringt er op aan de directie op termijn uit te breiden met een tweede medisch specialist, maar in het kader van de gewenste multidisciplinariteit is ook een verpleegkundige met een masteropleiding een zeer goede keuze.

Het eerste jaar van de opleiding is volledig uitgewerkt en de contouren en de structuren voor het aanbod in het tweede jaar zijn duidelijk zichtbaar. De methodologie om een kwaliteitsverbeterproject in de eigen werkomgeving uit te voeren is duidelijk aanwezig in het curriculum, maar het programma borgt te weinig het begeleiden en daadwerkelijk verbeteren van die praktijk. Het panel vraagt hier aandacht voor. Het panel heeft echter een duidelijk bewustzijn rondom deze problematiek ervaren en heeft er voldoende vertrouwen in dat de opleiding ook het tweede jaar naar behoren kan verzorgen en waar nodig aanpassingen zal doen.

Voor het tweede jaar heeft het panel de indruk dat er een zeer grote mate van zelfstandigheid van studenten wordt verwacht. Hoewel vanuit de studenten geen kritische punten hierover zijn vernomen, maakten sommige docenten toch kritische opmerkingen over de zelfredzaamheid van studenten. De praktijk zal echter moeten uitwijzen of die bewust grote mate van zelfstandigheid leidt tot het door de opleiding gewenste resultaat. De uitkomsten kunnen heel divers zijn. Het panel adviseert de opleiding deze ontwikkeling goed te monitoren en waar mogelijk bij te sturen.

De docenten die verantwoordelijk zijn voor de programmaonderdelen zijn van een hoog niveau: alle docenten zijn gepromoveerd en hebben ruime ervaring in het vakgebied. In eerste instantie was het panel bezorgd over de omvang van het docententeam. Door de verschillende locaties waar de opleiding wordt aangeboden, bestaat het risico dat de afstemming moeilijk te realiseren is. Tijdens het gesprek dat het panel met de docenten heeft gevoerd, is gebleken dat alle docenten erg benaderbaar zijn en dat ook docenten onderling duidelijk streven naar goede afstemming, ook als de andere docenten werkzaam zijn bij een andere instelling. Het panel is hier erg positief over. Het programma sluit ook

goed aan bij internationale ontwikkelingen op het terrein van kwaliteit en veiligheid in de patiëntenzorg, maar het panel heeft niet duidelijk gezien dat docenten actuele ontwikkelingen uit eigen internationale ervaringen opdoen en die inbrengen in het onderwijs en vraagt zich ook af of dit haalbaar is.

Leren op de werkplek is een belangrijk onderdeel van de opleiding. Het panel is van mening dat de kwaliteit van alle begeleiders in orde is. Ook borgt de opleiding in voldoende mate de kwaliteit van de begeleiders en ziet toe op de kwaliteit van de werkplek. Wel heeft het panel gesignaleerd dat de rol van de verschillende begeleiders gefragmenteerd is. De bespreking tussen de begeleider en de student geeft naar het oordeel van het panel goed zicht op het functioneren van de student, maar is momenteel enkel in het eerste jaar een vast onderdeel. Het panel is van mening dat deze bespreking ook in het tweede jaar passend is. De docentbegeleider heeft naar de mening van het panel echter te weinig zicht op de praktijk van de student. Tegelijkertijd kan de praktijkbegeleider te dicht bij de student staan. De rol van de mentor in de praktijk is voor het panel niet helemaal duidelijk. Het panel adviseert dan ook de rollen van de verschillende begeleiders kritisch door te lichten en de meerwaarde van elk soort begeleider meer inzichtelijk te maken. Daarvoor is het nodig dat de inbedding en de structuur van de rol van de begeleiders nader geëxpliciteerd wordt. Dit geldt naar de mening van het panel met name voor de praktijkbegeleiders. Zij spelen immers een belangrijke rol in het leerproces in de praktijk van de studenten en in de transitie die zij moeten doormaken naar koplopers op het gebied van kwaliteit en patiëntveiligheid.

Hoewel het panel geen concrete problemen met de praktijkbegeleiders heeft gesignaleerd, moet de opleiding ook voor een alternatief kunnen zorgen als de praktijkbegeleider niet meer de juiste persoon is om de student te begeleiden. Een optie is dat de opleiding afscheid neemt van formeel aangestelde praktijkbegeleiders. Mogelijk kan de rol voor de docentbegeleider en de praktijkbegeleider samengenomen worden. Het panel is echter van mening dat de opleiding hierin zelf een keuze moet maken om de rol van de begeleiders te versterken.

Met de beoogde doelgroep heeft de opleiding volgens het panel een ambitieuze keuze gemaakt. Deze ambitie wordt ook waargemaakt als het panel kijkt naar de daadwerkelijk ingestroomde studenten. Wel vindt het panel de instroom momenteel tamelijk eenzijdig, deze bestaat voor het overgrote deel uit medisch specialisten of huisartsen. Het panel adviseert het multidisciplinaire zorgveld in de instroom te laten weerspiegelen, door meer nadruk te leggen op het aantrekken van met name ervaren verpleegkundig specialisten. Het panel waardeert het dat de opleiding dit in de toekomst ook van plan is.

#### *Conclusie*

Het panel beoordeelt op grond van bovenstaande overwegingen deze standaard als voldoende.

## 4.3 Toetsing

### 4.3.1 Standaard 3

*De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing.*

#### *Bevindingen*

Het doel van de toetsing voor deze opleiding is blijkens het informatiedossier het geven van feedback op maat aan studenten en het stimuleren van de ontwikkeling naar de eindkwalificaties. Daarnaast is de toetsing bedoeld om te toetsen of studenten over de wetenschappelijke kennis, houding en vaardigheden beschikken en functioneren als volwaardige 'leiders in kwaliteit en veiligheidsverbetering'.

De toetsing van de opleiding bestaat uit vier onderdelen:

1. De eindopdrachten na de modules;
2. Het portfolio;
3. De vrije ruimte;
4. De masterthesis en de verdediging ervan.

Elke module in het eerste jaar wordt afgesloten met een eindopdracht die onderdeel is van een summatieve beoordeling. Met de eindopdracht wordt het inzicht van de student getoetst. De modulecoördinator en de docenten, onder verantwoordelijkheid van de modulecoördinator, beoordelen de moduleopdrachten van de studenten. Op basis van een standaard beoordelingsdocument heeft de opleiding voor de beoordeling van de eindopdrachten een antwoordmodel ontwikkeld. Voor het kalibreren van de beoordeling wordt een aantal studenten door de docenten beoordeeld en verschillen in de beoordeling besproken totdat consensus is bereikt, waarop het antwoordmodel wordt aangepast.

Tijdens de drie momenten van Oogsten wordt de balans opgemaakt en de groei in de persoonlijke professionele ontwikkeling van de student geëvalueerd. Oogsten 1 is formatief van aard; Oogsten 2 en Oogsten 3 zijn summatieve beoordelingen. Het oogsten is een optelsom van ontwikkelmomenten die zijn vastgelegd in het portfolio. De student ontvangt een beoordeling 'onder verwachting', 'naar verwachting' of 'boven verwachting'. Daarnaast ontvangen alle studenten ook persoonlijke feedback van de moduledocent. Indien de student 'onder verwachting' krijgt, repareert de student de opdracht en legt de opdracht opnieuw voor aan de moduledocent. De student krijgt studiepunten als minimaal een 'naar verwachting' is behaald. Een uitzondering hierop vormt module 1. De na deze module ontvangen feedback op de eindopdracht wordt gebruikt voor het verbeteren van het project idee. De student reflecteert hierop in een verslag dat hij toevoegt aan zijn portfolio.

In het portfolio bewaart de student ontvangen feedback op de eindopdrachten, reflectieverlagen op de eindopdrachten, 360 graden feedback, persoonlijk leerplan, het inzichtverslag, het uitgewerkt projectvoorstel en feedback hierop van de begeleiders en de belangrijkste conclusies uit zijn reflectiegesprekken met de docent-, praktijkbegeleider en mentor. Het portfolio wordt beoordeeld bij Oogsten 2.

Voor het waarborgen van een uniforme beoordeling bij Oogsten 1, 2 en 3 vinden kalibratiebijeenkomsten plaats met de beoordelaars. Daarnaast zijn duo's van beoordelaars gevormd. Bij twijfel over het oordeel nemen zij contact met elkaar op. Als zij niet tot consensus komen is een derde beoordelaar beschikbaar, die de beoordeling vaststelt.



Daarnaast is er een borgingssysteem uitgewerkt, met criteria voor toetsing, deze zijn opgenomen in de modulebeschrijvingen.

De examencommissie bewaakt en borgt de kwaliteit van de toetsing, rapporteert hierover aan de decaan en de opleidingsdirecteur en toetst of de student voldoet aan de regels en richtlijnen die in de OER zijn gesteld voor het verkrijgen van het masterdiploma. De examencommissie bestaat uit een voorzitter, een vicevoorzitter, een docentlid en een extern toetsdeskundige. De commissie wordt ondersteund door de ambtelijk secretaris. Zij is geen lid van de commissie maar organiseert, bereidt voor en ondersteunt de vergaderingen en besluitvorming van de examencommissie, de schriftelijke vastlegging hiervan en de communicatie hierover naar de opleiding. Zij toetst de voorgenomen besluiten van de examencommissie aan de relevante kaders en wettelijke bepalingen, zoals de OER en de WHW (Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek). De examencommissie heeft tenminste viermaal per jaar overleg. Om de kwaliteit van de toetsing te waarborgen verricht de examencommissie verschillende activiteiten, die in het informatiedossier worden genoemd.

#### *Overwegingen*

De toetsing is voor het panel inzichtelijk en transparant. De informatie in het dossier riep bij het panel eerst wat vragen op, maar het aanvullende materiaal dat de opleiding tijdens het locatiebezoek presenteerde, overtuigde het panel dat de opleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg studenten adequaat toetst. Alle criteria zijn door docenten vooraf inzichtelijk gemaakt voor studenten. Het panel is hier positief over. Het panel is tevens van mening dat de opleiding de kwaliteitsborging van de toetsing serieus neemt. De examencommissie positioneert zich als een stabiele commissie die de juiste maatregelen neemt om de kwaliteit te verbeteren.

De opleiding verdient bovendien lof voor de aanpak van de kalibratiesessies waarbij docenten onderling discussiëren over het niveau van de opleiding en de studentproducten. Dit komt de betrouwbaarheid van de beoordelingen ten goede, heeft het panel gemerkt. Ook is het duidelijke verschil tussen summatief en formatief toetsen een sterk punt van de opleiding. Wel vindt het panel het aantal toetsmomenten (Oogsten) in het eerste jaar relatief hoog, de toegevoegde module verhoogt dit aantal nog meer. Het panel vraagt de opleiding alert te zijn de studenten in het eerste jaar niet te overvragen.

Het proces waarbij student werkt aan een kwaliteitsverbeteringsproject is goed uitgewerkt en studenten worden vanaf het begin van de opleiding begeleid bij de opzet van een voorstel in het onderdeel pre-idee. Het niveau van de papers die het panel heeft gezien is hoog te noemen. Het masterniveau is duidelijk zichtbaar en de gesprekken met de verschillende betrokkenen hebben het panel duidelijk gemaakt dat de opleiding van studenten een behoorlijke tijdsinvestering vraagt. Met name de publicatie van een artikel vraagt meer dan de verwachte inzet van studenten. In de thesisopzet is duidelijk zichtbaar dat de opleiding inhoudelijk echt de diepte ingaat.

Ondanks deze positieve punten heeft het panel niet duidelijk kunnen vaststellen dat studenten na afronding van de opleiding geleerd hebben wat de opleiding beoogt. De thesis geeft namelijk een prima inhoudelijke beschrijving van het werkproces, maar de student wordt nauwelijks beoordeeld op het daadwerkelijk uitvoeren van een kwaliteitsverbeteringsproject in de praktijk zelf. In de initiële opleiding tot arts is het klinisch handelen onderdeel van de toetsing, terwijl bij de masteropleiding Kwaliteit en Veiligheid in

de Patiëntenzorg geen sprake is van succesvolle uitvoering van de werkzaamheden op de werkvloer als onderdeel van de toetsing. Dit terwijl het wel de doelstelling van de opleiding is studenten op te leiden tot professionals die een kwaliteitsverbeteringsproject kunnen sturen. In de praktijkbeoordeling ziet het panel een belangrijke rol weggelegd voor de praktijkbegeleider. Deze is wegens zijn positie ten opzichte van de student het best in staat te beoordelen of de student als klinisch professional ook in staat is een afdeling in de juiste richting te beïnvloeden.

Doordat het nu een plantoetsing betreft heeft het panel nog niet kunnen bekijken welke impact de opleiding heeft op het handelen van de student in de praktijk. Het panel ziet dat de structuur voor het aanleren van deze praktijkcompetenties aanwezig is en dat de gerealiseerde kwaliteit in het eerste jaar voldoet. Dat geeft het panel het volste vertrouwen dat de opleiding haar doelen zal weten te realiseren.

#### *Conclusie*

Het panel beoordeelt op grond van bovenstaande overwegingen deze standaard als voldoende.

## **4.4 Afstudeergarantie en financiële voorzieningen**

### **4.4.1 Standaard 4**

*De instelling geeft aan studenten de garantie dat het programma volledig kan worden doorlopen en stelt toereikende financiële voorzieningen beschikbaar.*

#### *Bevindingen*

De master KVP is een nieuwe opleiding en de studenten van het eerste cohort zijn studenten die in de praktijk werkzaam zijn. Ondanks het reserveren van voldoende tijd voor de opleiding kunnen zich situaties voordoen waardoor studenten niet in de gelegenheid zijn hun studie binnen de afgesproken tijd af te ronden. De Onderwijs en Examenregeling bepaalt dat elk tentamen in hetzelfde studiejaar als waarin het wordt afgenomen, één keer kan worden herkanst. In geval van bijzondere persoonlijke omstandigheden van de student kan de Examencommissie anders bepalen.

Voor aanvang van de opleiding is een begroting gemaakt. Maandelijks is er overleg tussen de opleidingsdirecteur en de controller over de begroting. De opleidingsdirecteur rapporteert per kwartaal aan het NFU bestuur over de begroting. De NFU staat garant voor de opleiding. Daarnaast zijn er afspraken gemaakt over hoe er omgegaan wordt met de winst op de opleiding en hoe het verlies op de opleiding wordt gecompenseerd. Dit is vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst tussen de acht UMC's.

#### *Overwegingen*

Op grond van bovenstaande stelt het panel vast dat er voldoende waarborgen zijn dat de opleiding haar verplichtingen naar de studenten kan nakomen. Vanwege het samenwerkingsverband van de acht UMC's wordt de verantwoordelijkheid door deze acht instellingen gezamenlijk gedragen. Het panel acht de opleiding dan ook levensvatbaar en is van oordeel dat de continuïteit van de opleiding voldoende geborgd is en kan blijven in de toekomst.

### *Conclusie*

Het panel beoordeelt op grond van bovenstaande overwegingen deze standaard als voldoende.

#### **4.5 Algemene conclusie over de kwaliteit van de opleiding**

Deze postinitiële master beoogt zorgverleners op te leiden tot initiatiefnemers in de verbetering van de kwaliteit en veiligheid van zorg. De visie van de opleiding is herkenbaar in de eindkwalificaties. De opleiding heeft een volledig en breed opgezet curriculum ontwikkeld waarmee de student de doelstellingen kan behalen. Tevens zet de opleiding de juiste middelen in om het curriculum uit te voeren. De docenten zijn goed geschoold en de beoogde instroom is ambitieus te noemen. De toetsing tot slot is voor het panel inzichtelijk en transparant. Dit is ook zichtbaar in het niveau van de opdrachten die het panel heeft gezien. Alle standaarden zijn door het panel met een voldoende beoordeeld.

De beoordeling van het beoogde kwaliteitsverbeteringsproces op locatie is voor het panel nog weinig inzichtelijk. Het panel zou dit graag verbeterd zien, maar heeft gemeend dat het stellen van voorwaarden niet aan de orde is. Ten eerste omdat het panel nu alleen een plantoetsing heeft kunnen uitvoeren, waardoor het panel niet heeft kunnen zien hoe de student in de praktijk het kwaliteitsverbeteringsproject uitvoert. Verder heeft het panel geconstateerd dat de structuur van de opleiding, de inhoudelijke opzet van het programma en het inmiddels bereikte niveau dusdanig zijn dat het panel geen reden ziet te twifelen aan het vermogen van de opleiding om de opleiding waar nodig bij te sturen. Wel doet het panel een aanbeveling, maar deze moet gezien worden als stimulans om de opleiding nog verder te verbeteren en niet als middel een positieve panelbeoordeling op te schorten.

#### **4.6 Aanbeveling**

In dit rapport staan een aantal adviezen van het panel aan de opleiding. In het licht van de daaraan ten grondslag liggende overwegingen doet het panel een sterke aanbeveling om de opleiding over twee jaar aan een zelfevaluatie te onderwerpen. De onderwerpen die daarin belicht zouden moeten worden zijn de positionering van studenten in de zorgpraktijk, realisatie en resultaten van het kwaliteitsverbeteringsproject en de thesis, de continuïteit van de directie en de instroomdiversiteit van de instromende professionals.

De reden van deze aanbeveling is dat het panel nu alleen een plantoetsing heeft kunnen uitvoeren en niet heeft kunnen zien welke impact studenten in de zorgpraktijk daadwerkelijk hebben. Het panel ziet dat de structuur voor het aanleren van deze praktijkcompetenties aanwezig is en dat de gerealiseerde kwaliteit in het eerste jaar voldoet. Dat geeft het panel het vertrouwen dat de opleiding haar doelen zal weten te realiseren.

## 5 Overzicht oordelen

Onderwerp	Standaarden	Oordeel
<b>1 Beoogde eindkwalificaties</b>	1. De beoogde eindkwalificaties van de opleiding zijn wat betreft inhoud, niveau en oriëntatie geconcretiseerd en voldoen aan internationale eisen	V
<b>2 Onderwijsleeromgeving</b>	2. Het programma, het personeel en de opleidingsspecifieke voorzieningen maken het voor de instromende studenten mogelijk de beoogde eindkwalificaties te realiseren	V
<b>3 Toetsing</b>	3. De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing	V
<b>4 Afstudeergarantie en financiële voorzieningen</b>	4. De instelling geeft aan studenten de garantie dat het programma volledig kan worden doorlopen en stelt toereikende financiële voorzieningen beschikbaar	V
<b>Algemene conclusie</b>		<b>V</b>

V = voldoende O = onvoldoende

## Bijlage 1: Samenstelling panel

- Voorzitter: Prof. dr. J.H. Kingma, cardioloog/niet praktiserend, voormalig hoogleraar klinische cardiovasculaire farmacologie R.U. Groningen, kenner van de gezondheidszorg, o.a. voormalig voorzitter van de Raad van Bestuur van de ziekenhuisgroep Medisch Spectrum Twente en voormalig inspecteur-generaal voor de gezondheidszorg

Leden:

- Prof. Dr. Walter Sermeus, Hoogleraar en programmadirecteur Master Management en Beleid in de Gezondheidszorg, KU Leuven;
- Prof. Dr. Rob Slappendel, anesthesioloog, manager Kwaliteit en Veiligheid Amphia Ziekenhuis Breda, hoogleraar Veiligheid en Kwaliteit in de Zorg. TIAS School for business and Society, Universiteit van Tilburg;
- Lic. Hans Crampe, verpleegkundig en Paramedisch Directeur Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaars, Gent;
- Student-lid: Carina de Volder Verstraete, student hbo-master Advanced Nursing Practice van Hogeschool Utrecht.

### *Prof. dr. J.H. Kingma*

De heer Kingma studeerde geneeskunde aan de Rijksuniversiteit Groningen en behaalde daar zijn artsexamen in 1974. Hij promoveerde op een farmacologisch onderwerp. Hij specialiseerde zich daarna in de cardiologie en was als cardioloog-klinisch electrofysioloog werkzaam in het Sint Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein van 1985 tot 2000, de laatste drie jaar tevens als voorzitter van de medische staf. Hij bleef als (onbezoldigd) UHD verbonden aan de RUG en werd in 1997 benoemd tot - eveneens onbezoldigd - hoogleraar klinische cardiovasculaire farmacologie, welke activiteit na 2009 geleidelijk werd beëindigd. In 2000 gaf hij zijn klinische praktijk op toen hij werd benoemd tot inspecteur-generaal voor de gezondheidszorg bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Vanaf 2006 tot zijn pensionering was hij voorzitter Raad van Bestuur van Medisch Spectrum Twente.

### *Prof. dr. W. Sermeus*

De heer Sermeus is verpleegkundige, master in de biostatistiek en doctor in de Maatschappelijke Gezondheidszorg. Hij is hoogleraar en programmadirecteur Master Management en Beleid in de Gezondheidszorg aan de KU Leuven.

### *Prof. dr. R Slappendel*

De heer Slappendel heeft in 1985 zijn artsexamen gehaald in Rotterdam. Sinds 1991 heeft hij als anesthesioloog en medisch manager anesthesiologie heeft gewerkt. Vanaf 2009 is hij manager Kwaliteit en Veiligheid van het Amphia Ziekenhuis Breda. Sinds 2013 is hij daarnaast ook Hoogleraar Veiligheid en Kwaliteit in de zorg aan de TIAS School for Business and Society, onderdeel van de Universiteit van Tilburg, Tilburg.

### *Lic. H. Crampe*

De heer Crampe is in 1990 afgestudeerd als verpleegkundige, waarna hij in 1994 de Master Ziekenhuiswetenschappen aan de K.U. Leuven heeft behaald. In zijn werkzame leven heeft hij daarna ook de opleiding Kwaliteitscoördinator in de Gezondheidszorg afgerond. Momenteel is hij verpleegkundig en Paramedisch Directeur van het Algemeen Ziekenhuis

Maria Middelaers in Gent. Ook is hij vanaf 1994 gastdocent en begeleider rond LEAN, kwaliteit en management in diverse opleidingen en organisaties.

C. de Volder - Verstraete

Mevrouw de Volder - Verstraete heeft in 1985 aan het Sint Jansinstituut voor verpleegkunde in Brugge de opleiding tot gegradueerde ziekenhuisverpleegkundige afgerond, waarna ze in Vlaanderen en Nederland verschillende verpleegkundige en leidinggevende functies heeft gehad. Sinds 2014 is zij student aan de hbo-masteropleiding Advanced Nursing Practice van Hogeschool Utrecht.

Alle panelleden hebben een onafhankelijkheids- en onpartijdigheidsverklaring ingevuld en ondertekend.

Het panel werd bijgestaan door drs. H. Ponds, beleidsmedewerker NVAO, procescoördinator en drs. A.N. Koster, onderwijskundige Edukos Advies, secretaris.

## Bijlage 2: Programma locatiebezoek

Het panel heeft een bezoek gebracht aan de locatie op 4 november 2015

Locatie: Radboudumc, Geert Groteplein, Nijmegen

Het programma was als volgt samengesteld:

Tijd	Programma-onderdeel
07.30u – 10.00u	Vorbereidend gesprek panel
10.00u – 10.15u	Verplaatsing naar de locatie van het bezoek
10.40 uur	Welkom door prof. dr. Roland Laan, hoogleraar ontwikkeling medisch onderwijs, Opleidingsdirecteur Geneeskunde, directeur Radboudumc Health Academie (opleidingsinstituut Radboudumc)
10.45u – 11.15u	Sessie 1 – gesprek met vertegenwoordigers van het management (instituuetsdirectie en opleidingsmanagement) <ul style="list-style-type: none"><li>– Dr. Hub Wollersheim, internist, UHD Kwaliteit van Zorg Radboudumc, gasthoogleraar KU Leuven, opleidingsdirecteur master KVP</li><li>– Dr. Marion Verduijn, secretaris NFU-consortium kwaliteit van Zorg</li><li>– Drs. Goof Claessen, projectleider PAO Heyendael, Radboudumc</li></ul>
11.30u – 12.45u	Sessie 2 – gesprek met het inhoudelijk kernteam van de opleiding <ul style="list-style-type: none"><li>– Dr. Hub Wollersheim, opleidingsdirecteur master KVP</li><li>– Dr. Hilly Calsbeek, opleidingscoördinator master KVP</li></ul>
12.45u - 13.30u	Overleg panel tijdens lunch (besloten)
13.30u - 14.15u	Sessie 3 – gesprek met studenten van de opleiding <ul style="list-style-type: none"><li>– Dr. Joris Fuijkschot, kinderarts Radboudumc</li><li>– Gerald Wijma, klinisch geriater Lievensberg ziekenhuis</li><li>– Judith Wilmer, klinisch geriater Catharina Ziekenhuis</li><li>– Mourad El Ouamari, Unithoofd Echodiagnostiek UMCU</li><li>– Bart Hartman, Anesthesioloog/intensivist UMCU</li></ul>
14.30u – 15.00u	Sessie 4 – gesprek met examencommissie/opleidingscommissie Examencommissie: <ul style="list-style-type: none"><li>– Dr. Joost Dijkstra, toetsdeskundige examencommissie (verbonden aan Universiteit Maastricht als senior beleidsmedewerker onderwijs en projectleider toetsing)</li><li>– Mr. Ingrid Christiaans-Dingelhoff, docentlid examencommissie (verbonden aan VUmc Amstel Academie als opleider anesthesiemedewerker / vakdocent juridische aspecten en patiëntveiligheid)</li></ul> Opleidingscommissie: <ul style="list-style-type: none"><li>– Dr. Ewald Mensink, beleidsadviseur Bureau Onderwijsinnovatie, Radboudumc Health Academy</li><li>– Prof. dr. Anne Stiggelbout, hoogleraar Medische besliskunde, LUMC</li></ul>
15.15u – 16.00u	Sessie 5 – gesprek met vertegenwoordigers werkveld (betrokken bij de aanvraag, maar ook een representant van de koepel STZ en vertegenwoordiger uit een STZ ziekenhuis) <ul style="list-style-type: none"><li>– Prof. dr. Piet Bakker, voorzitter Werkveldcommissie master KVP, em. hoogleraar kwaliteit, procesinrichting en innovatie in de zorg (AMC)</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dhr. René Tabak, patiënt-lid Werkveldcommissie master KVP, voorzitter patiënten klankbordgroep nieuwe curriculum Radboudumc</li> <li>- Dr. Evert Koldewijn, uroloog Catharina Ziekenhuis Eindhoven</li> </ul> <p>Tevens beschikbaar voor telefonisch overleg:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dr. Fenna Heyning, directeur STZ</li> </ul>
16.15u – 17.00u	<p>Sessie 6 - gesprek met docenten van de opleiding</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dr. Petra van Gurp, internist Radboudumc (docent in module 1 en (plv.) modulecoördinator module 1)</li> <li>- Dr. Yvonne Engels, associate professor in timely palliative care, Radboudumc (docent begeleider)</li> <li>- Dr. Dorien Zwart, huisarts en associate professor huisartsgeneeskunde. Aandachtsgebieden: onderwijs en patiëntveiligheid (docent in module 5 en 6, modulecoördinator module 6 en docent begeleider)</li> <li>- Dr. Lilian Vloet, Lector Acute Intensieve Zorg, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (docent in module 1)</li> </ul>
17.00u – 18.30u	<p>Paneloverleg (besloten, indien er nog vragen zijn kan het panel hier het management/ ontwikkelteam terugroepen voor de beantwoording van een paar laatste vragen)</p>
18.30 u –18.45u	<p>Sessie 7 – beknopte terugkoppeling eerste bevindingen van het panel. -</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dr. Hub Wollersheim</li> <li>- Drs. Goof Claessen</li> <li>- Dr. Hilly Calsbeek</li> <li>- Drs. Robert van Ginneken, beleidsmedewerker onderwijs, Marktverkenning, Strategie &amp; Ontwikkeling (MSO), Radboud Universiteit</li> </ul>



### **Bijlage 3: Overzicht van bestudeerde documenten**

#### *Informatiedossier opleiding/instelling*

- Een kritische zelfreflectie - Master Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg, inclusief bijlagen:
  - o Bijlage 1 Samenwerkingsovereenkomst UMC's
  - o Bijlage 2 Besluit instellingstoets Radboud Universiteit
  - o Bijlage 3 Samenstelling Stuurgroep en diverse commissies
  - o Bijlage 4 Inhoud, het niveau en de oriëntatie van de master KVP (inclusief modules)
  - o Bijlage 5 Onderwijs- en examenregeling
  - o Bijlage 6 Toelatingsprocedure en toelatingscriteria
  - o Bijlage 7 Procedure voor het indienen van een schakelprogramma
  - o Bijlage 8 Overzicht deelnemende docenten
  - o Bijlage 9 Profiel praktijk- en docentbegeleider, mentor en examinator
  - o Bijlage 10 Toetsen in detail, de toetsregeling
  - o Bijlage 11 Beoordelingsformulier Oogsten
  - o Bijlage 12 Criteria en borgingsactiviteiten

#### *Documenten beschikbaar gesteld tijdens locatiebezoek*

- Toetsbeleid met voorbeelden van examens en andere vormen van toetsing; portfolio
- Toetsplan, met daarbij het document Regels en Richtlijnen voor de examencommissie
- Studentproducten (inclusief beoordelingen en beoordelingsformulieren): pré idee, eindopdrachten modules 1 t/m 9, presentaties module 10, portfolio
- Leermateriaal behorende bij de modules
- Verslagen van de belangrijkste beleidsvoorbereidende activiteiten (o.a. overleg stakeholders over nieuwe opleiding, behoefte-inventaris)
  - o Verslagen Adviescommissie Postinitiële Master (voorganger Werkveldcommissie)
  - o Verslagen Centrale commissie master Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg (voorganger Werkveldcommissie)
  - o Besluitenlijst RvB RU november 2013
  - o Verslagen externe partners (ZonMw-NFU Onderwijsoverleg)
  - o Verslagen NFU-Consortium Kwaliteit van Zorg
- Verslagen examencommissie en opleidingscommissie
- Documenten over curriculumherziening
- Voorbeelden van informatievoorziening aan kandidaat-studenten tweede cohort
- Wervingsmateriaal 2e cohort

#### *Overige documenten*

- Gedetailleerde beschrijving van de opleiding en modules (digitaal)

#### **Bijlage 4: Lijst met afkortingen**

ba	bachelor
BMJ	British Medical Journal
CPSI	Canadian Patient Safety Institute
EC	European Credits
ECTS	European Credit Transfer System
hbo	hoger beroepsonderwijs
IOM	Institute of Medicine
Kv-project	Kwaliteitsverbeterproject
NFU	Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
ma	master
NVAO	Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie
NWO	Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek
UMC	Universitair Medisch Centrum
RU	Radboud Universiteit
VAZ	Vereniging Academische Ziekenhuizen
VMS	Veiligheidsmanagementsysteem
WHW	Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek
wo	wetenschappelijk onderwijs
ZonMw	Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie (voortgekomen uit de organisatie ZorgOnderzoek Nederland en het gebied Medische wetenschappen (Mw) van de NWO).

Het adviesrapport is tot stand gekomen in opdracht van de NVAO met het oog op beperkte toetsing van de nieuwe opleiding wo-master Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg van de Radboud Universiteit Nijmegen.

Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO)  
Parkstraat 28  
Postbus 85498 | 2508 CD DEN HAAG  
T 31 70 312 23 00  
E [info@nvao.net](mailto:info@nvao.net)  
W [www.nvao.net](http://www.nvao.net)

Aanvraagnummer 004103