

## **Hogeschool van Arnhem en Nijmegen**

### **Onderzoeksevaluatie van Kenniscentrum Duurzame Zorg**



# Inleiding

Dit rapport bevat de beoordeling van de kwaliteit van het onderzoek en de organisatie van Kenniscentrum Duurzame Zorg (KC-DZ) van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) in de periode 2012 - 2018. De visitatiecommissie die de beoordeling heeft uitgevoerd is samengesteld door het kenniscentrum, in opdracht van de HAN en in overleg met NQA. NQA heeft de leden van de commissie gecontroleerd op hun onafhankelijkheid en deskundigheid. De visitatiecommissie bestond uit:

Mevrouw prof. dr. W.J.M. Scholte op Reimer, voorzitter, met expertise vanuit het onderwijs-, onderzoeksdomein en beroepsdomein  
De heer drs. E.L. Bomers, expertise vanuit het beroepsdomein  
Mevrouw dr. H.A.P. Wolfhagen, expertise vanuit het onderzoeks- en onderwijsdomein

Mevrouw ir. M. Dekker-Joziase, senior auditor van NQA, trad op als secretaris van de commissie. Zie bijlage 3 voor informatie over functies en expertise van elk van de commissieleden.

De onderzoeksevaluatie van KC-DZ is uitgevoerd conform het Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek 2016-2022 van de Vereniging Hogescholen. Het College van Bestuur van de HAN heeft de commissie gevraagd om in aanvulling op het protocol specifiek te reflecteren op:

- de versterking van de relatie onderwijs-onderzoek in de huidige organieke verbinding met het Instituut Verpleegkundige Studies (IVS) (bacheloropleidingen Medische Hulpverlening (BMH) en Verpleegkunde (HBO-V) waar het KC-DZ sinds 2017 aan is verbonden.
- de positionering in verschillende netwerken. Hoe verhoudt het KC-DZ zich tot de regionale/landelijke/internationale netwerken rondom duurzame zorg en health en hoe kan dat verder worden versterkt? In hoofdstuk 5 zijn deze punten uitgewerkt.

## *Uitvoering van de evaluatie*

De commissie heeft ter voorbereiding op het visitatiebezoek een documentatieset ontvangen, waaronder een kritische reflectie en een selectie van (onderzoeks)producten en publicaties (zie bijlage 1). De selectie is genomen vanuit de verschillende onderzoekslijnen van het kenniscentrum en vertegenwoordigt de breedte van de output. De commissie heeft zich op basis van de verschillende documenten een eerste beeld gevormd van het kenniscentrum.

Voorafgaand aan het bezoek heeft de commissie een vooroverleg gehouden. In deze vergadering hebben de commissieleden de eerste bevindingen met elkaar uitgewisseld en zijn de gesprekken inhoudelijk voorbereid. Op 22 november 2018 heeft de commissie een bezoek aan het kenniscentrum gebracht. Tijdens het bezoek zijn aanvullende documenten bestudeerd en gesprekken gevoerd met verschillende stakeholders die bij het kenniscentrum betrokken zijn (zie bijlage 2).

Met alle (mondeling en schriftelijk) verstrekte informatie is de commissie tot een weloverwogen oordeel kunnen komen.

### *Opbouw van het rapport*

Het rapport is opgesteld conform de vijf standaarden van het bovengenoemde *Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek 2016-2022* en beschrijft de bevindingen, overwegingen, conclusies en aanbevelingen van de commissie.

In hoofdstuk 1 wordt een karakteristiek gegeven van de HAN en het KC-DZ. In hoofdstuk 2 worden de bevindingen en conclusies van de commissie ten aanzien van de vijf standaarden van het brancheprotocol beschreven. Hoofdstuk 3 bevat de oordelen van de commissie op de standaarden en het eindoordeel. Hoofdstuk 4 geeft een aantal aanbevelingen. Hoofdstuk 5 gaat in op de specifieke opdracht vanuit het College van Bestuur van de HAN.

De visitatiecommissie verklaart dat de beoordeling van het kenniscentrum in onafhankelijkheid heeft plaatsgevonden.

Utrecht, maart 2019

Voorzitter



prof. dr. W.J.M. Scholte op Reimer

Secretaris



ir. M. Dekker-Joziase

# Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>1. Karakteristiek</b>	<b>6</b>
<b>2. Standaarden</b>	<b>9</b>
<b>3. Eindoordeel</b>	<b>31</b>
<b>4. Aanbevelingen</b>	<b>32</b>
<b>5. Specifieke opdracht vanuit het College van Bestuur HAN</b>	
<b>Bijlagen</b>	<b>35</b>
Bijlage 1 Bestudeerde documenten	<b>36</b>
Bijlage 2 Bezoekprogramma	<b>37</b>
Bijlage 3 Deskundigheid leden visitatiecommissie en lead-auditor	<b>39</b>
Bijlage 4 Onafhankelijkheidsverklaringen leden visitatiecommissie	<b>40</b>

# 1. Karakteristiek

Het Kenniscentrum Duurzame Zorg is gestart in 2012 binnen de Faculteit Gezondheid, Gedrag en Maatschappij (GGM). Vanaf 1 januari 2017 valt het kenniscentrum onder IVS (Instituut Verpleegkundige Studies). Het kenniscentrum richt zich op duurzame zorg gedurende de hele zorgketen die een volwassene (met zijn sociale omgeving) kan doorlopen, vanaf de acuut intensieve zorg, via de eerste lijn wanneer de aandoening chronisch is geworden en ten slotte het verpleeghuis voor complexe intensieve zorg aan het einde van het leven. Hierbij is zowel de ontwikkeling van methodiek van belang als de organisatie van de processen om de inhoudelijke zorg adequaat te kunnen leveren.

Het Kenniscentrum Duurzame Zorg bestaat uit vier lectoraten:

- a. Lectoraat Innovatie in de Care (IidC). Een lector en één associate lector richten zich op het ontwikkelen van methodieken om de zorg voor chronisch zieken en ouderen te verbeteren, waaronder eHealth. Technologie is daarbij een belangrijke, maar niet de enige invalshoek.
- b. Lectoraat Acute Intensieve Zorg (AIZ). Een lector en twee associate lectoren richten zich op praktijkvraagstukken in de acute en intensieve zorg. Deze vragen richten zich op patiëntenzorg, professionals en organisatorische aspecten. Veel activiteiten richten zich op het ontwikkelen en implementeren van zorginhoudelijke richtlijnen, protocollen en tools voor de spoedzorg en/of intensieve zorg.
- c. Lectoraat Organisatie van Zorg en Dienstverlening (OZD), het lectoraat (een lector en een associate lector) kent twee kennislijnen: Interprofessioneel samenwerken en Skill mix (optimale inzet van professionals) en richt zich op de domeinen van de burger/cliënt/omgeving, de professionals en de organisatie/management van de zorg.
- d. Lectoraat Eerstelijnszorg (EZ) verricht onderzoek naar de zorgverlening in de eerste lijn, waaronder palliatieve zorg in de wijk, cultuursensitieve dieetadvisering, de keerzijde van eHealth en ontwikkelt protocollen en richtlijnen voor professionals. Binnen EZ wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een regionaal AlzheimerNet.

Het KC-DZ had in 2017 een omvang van in totaal 14,4 fte: vijf lectoren (3,0 fte), vijf associate lectoren (2,6 fte), veertig docenten en onderzoekers (4,0 fte), vijf promovendi (1,9 fte) en negen ondersteuners (2,9 fte). In 2018 had het KC-DZ een omvang van vier lectoren, vier associate lectoren.

## 2. Standaarden

Dit hoofdstuk beschrijft de bevindingen, overwegingen en conclusies van de commissie ten aanzien van de vijf standaarden uit het 'Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek 2016-2022'

### Standaard 1

*De onderzoekseenheid heeft een relevant, ambitieus en uitdagend onderzoeksprofiel en een onderzoeksprogramma met bijhorende doelen die zijn geoperationaliseerd in een aantal indicatoren.*

#### Missie en visie

In navolging op de aanbevelingen vanuit de vorige visitatie (2013) heeft het kenniscentrum een meer gezamenlijke missie en visie geformuleerd met explicitering van het label Duurzame Zorg. In 2012 luidde de missie: "... om in 2016 hét expertisecentrum voor duurzame zorg te zijn in ieder geval voor Zuidoost Nederland en een gewaardeerd KC voor duurzame zorg op landelijk niveau". In 2016 is de missie bijgesteld naar: 'het KC-DZ wil bijdragen aan de ontwikkeling van de (kwaliteit van de gezondheids-)zorg voor burgers van huidige en toekomstige generaties, met aandacht voor de weerbaarheid en innovatieve kracht van de beroepspraktijk en de samenleving.' Duurzame zorg is daarbij gericht op toegankelijke en betaalbare zorg (en welzijn) van hoog niveau, 'positieve' gezondheid en persoonsgerichte zorg die uitgaat van de mens(waarden). Het KC-DZ ambieert daarmee bij te dragen aan de kwaliteit en innovatieve kracht van mede door haar opgeleide studenten in het beroepenveld en een (boven)regionaal kenniscentrum van betekenis te zijn voor de ontwikkeling van een evidence based en duurzame gezondheidszorg.

In 2017 is het KC-DZ geplaatst binnen het IVS in de nabijheid van de bacheloropleidingen BMH en HBO-V. Dit vergemakkelijkt de contacten en zo kan meer inhoud worden gegeven aan de driehoek onderwijs, onderzoek en praktijk. Dit heeft bijgedragen aan de herbezinning op het KC-DZ-profiel. Centraal in het profiel staat: de duurzame zorg in de hele zorgketen die een volwassene (met zijn sociale omgeving) kan doorlopen, de acute intensieve zorg, de eerstelijnszorg en de complexe intensieve zorg aan het einde van het leven. Hierbij is zowel de ontwikkeling van methodiek van belang, als ook de organisatie van de processen en de technologische innovaties om de inhoudelijke zorg adequaat te kunnen leveren. Het KC-DZ heeft daarbij de visie dat naast het lichamelijk functioneren er ook aandacht moet zijn voor het dagelijks functioneren, de kwaliteit van leven en de sociaal-maatschappelijke participatie. Zelfmanagement is hierbij een belangrijk begrip, met aandacht voor personen in kwetsbare omstandigheden.

KC-DZ streeft naar innovatie, met EBP als uitgangspunt voor het handelen. Daarbij wordt er gewerkt vanuit de relatie tussen wetenschappelijke evidentie, professionele expertise en de

cliëntwaarden. Het samen met de praktijk ontwikkelen van richtlijnen binnen de zorg draagt bij aan een evidence based beroepspraktijk.

KC-DZ is verbonden met het hogeschoolbrede zwaartepunt Health; één van de drie zwaartepunten voor de inrichting van het onderzoek en onderwijs. Eén van de KC-DZ-lectoren is programmamanager voor dit HAN-zwaartepunt. Aangezien KC-DZ vaak werkt aan multiprofessionele vraagstukken, werkt het ook samen met andere HAN-onderwijsinstellingen, zoals IPS<sup>1</sup>, Social Studies en Techniek. Dit past in het HAN-beleid gericht op domein-overstijgende interfacultaire projecten en onderzoek en sluit aan op vraagstukken uit de beroepspraktijk en de maatschappij.

De commissie constateert dat KC-DZ sinds 2012 zijn missie en visie heeft aangepast, maar deze nog steeds breed formuleert voor het hele health-domein. De commissie ziet een toegenomen focus per lectoraat, maar nog niet voor het KC-DZ als geheel. De toegenomen afstemming met het onderwijs en het werkveld bieden mogelijkheden om de missie en visie verder aan te scherpen en de positionering van KC-DZ als geheel gericht te duiden.

### **Onderzoeksprofiel en onderzoeksprogramma**

Hogeschool breed is een ontwikkeling zichtbaar waarbij het onderzoeksprofiel meer en meer wordt gericht op de versterking van de driehoek onderzoek-onderwijs-werkveld. Onderzoek levert bijdragen aan de kennisontwikkeling ten behoeve van de beroepspraktijk en aan de innovatie en versterking van het onderwijs. Vraagstukken uit de beroepspraktijk zijn leidend voor het onderzoek.

KC-DZ wil dit onderzoeksprofiel bereiken met:

- a. onderzoek *naar* praktijkrelevante vraagstellingen op het terrein van positieve gezondheid en EBP in het kader van verbetering van de beroepspraktijk;
- b. onderzoek samen *met* de beroepspraktijk en het onderwijs naar innovaties, nieuwe organisatieconcepten en richtlijnen;
- c. vertaling van onderzoeksresultaten in bijdragen aan de verdere professionalisering van docenten en zorgprofessionals;
- d. bijdragen aan de curricula van de opleidingen verpleegkunde, medische hulpverlening, paramedische zorg en management in de zorg.

De onderzoeksagenda komt tot stand in overleg met de opleidingen (verpleegkunde, medisch hulpverlener en paramedische studies) en het werkveld (breed netwerk met zorg- en welzijnsorganisaties, de Zorgalliantie) en in afstemming met landelijke thema's en onderzoeksagenda's (o.a. topsector Life Sciences & Health). De huidige onderzoeksprogrammering verloopt grotendeels via de inhoudelijke expertiselijnen van de vier lectoraten en kent een breed kennisgebied:

- het lectoraat AIZ richt zich op de kwaliteit van de zorg in de keten van de acute zorg: bijvoorbeeld familiegerichte zorg en End-of-Life care;
- het lectoraat EZ doet onderzoek naar de zorgverlening in eerste lijn, en de ontwikkeling van richtlijnen voor zorgverleners, bijvoorbeeld in de palliatieve zorg;

---

<sup>1</sup> IPS: Instituut Paramedische Studies



- het lectoraat lidC, met associate lectoraat eHealth doet onderzoek naar de ondersteuning van ouderen en chronisch zieken bij het zelfstandig blijven functioneren en behoud van de regie over hun leven, o.a. met inzet van moderne technologie;
- het lectoraat OZD richt zich op vraagstukken betreffende de transitie in de gezondheidszorg, met aandacht voor het slimmer organiseren van de zorg en betere gebruik van de capaciteit en competenties van het personeel.

De HAN en KC-DZ maken een ontwikkeling door waarbij er steeds meer aandacht is voor afstemming met het werkveld, naast de afstemming met het onderwijs. Daarmee wordt een evenrediger verdeling in de driehoek nagestreefd.

De commissie is van mening dat KC-DZ met de kennisgebieden en lectoraten aansluit op de belangrijke onderwerpen in de transitie in het zorgdomein en op de HAN-zwaartepunten. Uit documentatie en gesprekken constateert het panel dat KC-DZ de afstemming van het onderzoek met het onderwijs en het werkveld versterkt. Wel valt op dat dit voor een groot deel tot stand komt langs de lijnen van de individuele lectoraten en niet via een gemeenschappelijk plan. Uit gesprekken blijkt dat lectoren redelijk de vrije hand hebben bij de selectie van projecten, onderzoeksvragen en samenwerkingsverbanden. In het lectorenberaad worden plannen gedeeld en wordt gesproken over de aanvraag van subsidiegelden. De urgentiebepaling vindt echter grotendeels plaats vanuit de faculteit/IVS.

De commissie is van mening dat KC-DZ een volgende stap kan zetten in zijn ontwikkeling door met de verbinding met het HAN-zwaartepunt Health, juist meer scherpte aan te brengen in het eigen onderzoeksprofiel. De individuele lectoren zijn nu sterk genoeg om een meer gezamenlijke koers te bepalen, waarbij de vier lectoraten vanuit hun eigen aandachtsgebied de kennisbasis leveren en een KC-DZ-onderzoeksprofiel creëren waaraan zij praktijkonderzoeksvragen kunnen toetsen. De tijd is rijp om een volgende stap te zetten, conform het advies van de vorige visitatiecommissie. De commissie adviseert in relatie met de visie een meerjarenplan op te stellen met focus en doelen voor KC-DZ als geheel, met aandacht voor de onderlinge relatie tussen de lectoraten. De commissie signaleert dat de huidige 'leading lector' meer een coördinerende dan een op inhoud sturende taak heeft. De commissie adviseert een duidelijker aansturing op de inhoudelijke focus van het KC-DZ als geheel.

De vorige visitatiecommissie zag de tijd rijp voor een volgende stap als het gaat om een gezamenlijke koers voor de lectoraten. De commissie constateert dat KC-DZ de nodige stappen zet om te komen tot een gezamenlijke missie en visie en moedigt KC-DZ aan om dit te bestendigen in een meer gezamenlijk onderzoeksprofiel en –programma. De commissie heeft daar elementen voor aangetroffen in de groei van gezamenlijke onderzoeksprojecten en –aanvragen. Om dit verder door te zetten zal de huidige coördinerende kracht in de leiding van KC-DZ een meer sturend karakter moeten krijgen. Belangrijke taak daarbij is het opstellen van een meerjarenplan met focus en doelen voor het KC-DZ als geheel, met aandacht voor de onderlinge relaties tussen de lectoraten. Mogelijk, zo merkt de commissie op, kan de aansturende rol (blijvend) vervuld worden door een 'leading lector' maar dan dienen verantwoordelijkheden duidelijk benoemd en opgevolgd te worden. KC-DZ is zich bewust van het belang van een meerjarenplan en geeft aan dat het daar in de komende periode aan gaat werken.

## **Doelen en indicatoren**

De commissie constateert dat KC-DZ nog niet werkt met een meerjarenplan met heldere doelen en indicatoren. Zoals hiervoor vermeldt hebben lectoren een hoge vrijheidsgraad in het bepalen van het eigen onderzoeksprogramma. Het valt op dat er geen helder beeld is van de doelen en indicatoren voor KC-DZ als geheel. Gaandeweg het visitatietraject blijkt dat in diverse documenten en gesprekken wel streefnormen worden gehanteerd, bijvoorbeeld de afspraak met IVS dat 75% van de afgestudeerden het afstudeeronderzoek bij KC-DZ doen of dat men streeft naar 30 wetenschappelijke publicaties per jaar. KC-DZ kan dit beter in kaart brengen en presenteren.

Tegelijkertijd signaleert de commissie dat KC-DZ met het onderzoek positieve bijdragen levert aan het onderzoek en de beroepspraktijk. Tijdens presentaties heeft het panel daar goede voorbeelden van gezien. Zonder heldere doelen en indicatoren in relatie tot de visie, is echter niet duidelijk of daarmee de gewenste resultaten worden bereikt.

Aangezien veel contacten lopen via de individuele lectoraten, blijft ook de zichtbaarheid van het KC-DZ als geheel een belangrijk aandachtspunt. Om de missie en visie recht te doen, zal KC-DZ nog de nodige stappen moeten zetten. De commissie adviseert de gezamenlijke doelen en sturingsindicatoren in kaart te brengen en in een meerjarenplan uit een te zetten, zodat een helder sturingsmiddel ontstaat waar in jaarverslagen en jaarplannen aan kan worden gerefereerd. Het KC-DZ kan zichzelf meer recht doen, door de aanwezige waardevolle elementen, meer in gezamenlijkheid te beschrijven en verder uit te werken.

## **Relevantie, uitdagendheid en ambitie**

De commissie is van mening dat het onderzoeksprogramma zeker relevant en uitdagend is voor zowel het onderwijs, de beroepspraktijk, als voor het kennisdomein. In presentaties en publicaties heeft de commissie mooie voorbeelden gezien: koppeling onderzoek aan studentscripties, promotieonderzoeken, minoren, impact van methodieken en richtlijnen in de beroepspraktijk, oprichting van relevante netwerken in de zorg, publicatie van wetenschappelijke artikelen, publicaties in vakbladen en het uitbrengen van handboeken.

In hoeverre het onderzoeksprogramma ambitieus is, is moeilijk te bepalen. Bij de zelfevaluatie van KC-DZ was een bijlage geleverd met in tabelvorm: indicatoren, ambitie & definitie en realisatie. Deze tabel was niet volledig ingevuld en globaal gedefinieerd. De commissie adviseert het KC-DZ om zijn doelen en indicatoren gericht en meer structureel in kaart te brengen op KC-DZ-team niveau en per lectoraat. Dan zijn er gerichte discussies en afwegingen mogelijk ten aanzien van de focus, onderlinge samenwerking, de keuzes qua onderzoeksprojecten en de verdeling van beschikbare tijd en middelen binnen de driehoek onderwijs-onderzoek-werkveld. De aandacht kan daarbij uitgaan naar zowel kwantitatieve als kwalitatieve indicatoren.

De commissie is van mening dat het KC-DZ zichzelf meer recht kan doen door via gerichte indicatoren haar meerwaarde voor de driehoek beter in kaart te brengen. Dat geeft focus en sturingsmogelijkheden, maar creëert ook mogelijkheden om de successen meer en gericht te etaleren.

## **Conclusie**

In 2013 kreeg het KC-DZ van de vorige visitatiecommissie het advies om '... een kenniscentrum te ontwikkelen dat voortbouwt op de kwaliteiten van de afzonderlijke lectoraten en hierdoor ook de lectoraten verder te versterken, niet als afzonderlijke eenheden, maar als deel van het geheel.'

De commissie ziet sindsdien vooruitgang in de formulering en inkadering van de missie en visie van KC-DZ. De lectoraten hebben een scherpere focus geformuleerd en de commissie moedigt het KDC-DZ aan de overstijgende focus nog verder aan te scherpen om meer sturend te kunnen zijn. De afstemming tussen de lectoraten en de sturing en presentatie van KC-DZ als geheel zijn en blijven aandachtspunten voor de komende periode.

De commissie constateert dat Duurzame Zorg een pluriform begrip is, waar alles aan te binden is. De commissie adviseert goed na te denken over de verhouding tot het eveneens brede HAN-zwaartepunt Health. Een meer eigen KC-DZ-inkleuring is nodig voor continuïteit en focus. De commissie adviseert vanuit een scherpere visie te werken aan meerjarenstrategie en -doelstellingen en een programma van onderzoek met eigen streefnormen. Daarmee kan KC-DZ zich beter en gericht presenteren intern en extern en ook een helderder overzicht krijgen van de uitdagingen en de behaalde successen.

De commissie adviseert een sturingsmodel dat in staat is om het KC-DZ als geheel in te richten, inhoudelijk en organisatorisch, met een goede verbinding met het HAN-brede zwaartepunt Health. Gezien de hoge kwaliteit van de individuele lectoraten is er een goede kans om het geheel meer te laten zijn dan de som der delen. Het individuele kapitaal is per lectoraat en bij onderzoekers aanwezig en lectoren en onderzoekers weten elkaar te vinden. Het is een uitdaging om dat voor het geheel helder te organiseren, opdat meer continuïteit ontstaat en de risico's van het vertrek of wegvallen van personen of onderzoekspartners beter kan worden opgevangen. In de gesprekken ervaarde de commissie meer positieve teamapproach dan uit de dossiers duidelijk werd. Dit zou meer expliciet verwoord mogen worden.

De commissie concludeert dat de visie en de onderzoeksprofilering draagvlak heeft in het onderwijs en in het werkveld. De versterking van samenwerking en afstemming binnen de driehoek levert positief resultaat en draagt positief bij aan de doorontwikkeling.

De commissie komt op basis van bovenstaande overwegingen voor standaard 1 tot het oordeel **voldoende**.

## Standaard 2

*De wijze waarop de eenheid is georganiseerd, de inzet van mensen en middelen en de interne en externe samenwerkingsverbanden, netwerken en relaties maken de realisatie van het onderzoeksprofiel mogelijk.*

### **Organisatie en positionering binnen de HAN**

De plaatsing in 2017 van KC-DZ binnen het Instituut voor Verpleegkundige Studies (IVS) heeft een positieve uitwerking op de samenwerking binnen de driehoek onderzoek-onderwijs-werkveld. Uit documentatie en presentaties constateert de commissie dat lectoren en onderzoekers meer bijdragen in het onderwijs (minoren, onderzoeksleerlijn, begeleiden afstudeerders, gastcolleges etc), het management (leading lector heeft zitting in het managementteam IVS) en in de borging van het onderwijs (zitting in curriculum- en onderwijscommissies). KC-DZ betreft docenten bij het onderzoek. Vanuit IVS worden middelen ingezet voor docentonderzoekers. Vanuit de HAN worden daar ook promotiebeurzen voor beschikbaar gesteld.

Ook met andere HAN-opleidingen buiten IVS en andere kenniscentra (HAN SOCIAAL) zijn er banden langs inhoudelijke lijnen. Daarmee is het mogelijk om interdisciplinaire vraagstukken gezamenlijk op te pakken. De commissie constateert dat KC-DZ er in slaagt zich meer te positioneren in de driehoek onderwijs-onderzoek-werkveld en daar meer samenwerking heeft bereikt.

### **Managementlijnen en aansturing**

KC-DZ is een netwerkorganisatie, waarbij veel is georganiseerd langs de lijnen en connecties van de lectoren. De taakverdeling is redelijk organisch ontstaan en georganiseerd vanuit het gezamenlijk lectorenoverleg. De aansturing vindt plaats via consensus op projectniveau en veelal via de onderlinge connecties. Per project zijn er specifieke overlegcycli met stakeholders uit het onderwijs en uit het werkveld over de opzet, resultaten en financiën. De instituutsdirecteur is de leidinggevende voor lectoren en houdt de jaarlijkse gesprekkencyclus en bilateralen met lectoren. De commissie ziet een kwetsbaarheid in de huidige organisatie. Door het KC-DZ meer als geheel te organiseren en meer centraal aan te sturen worden risico's ten aanzien van continuïteit (bijvoorbeeld bij vertrek van sleutelpersonen) verminderd. In de gesprekken wordt dit al meer beleden dan uit de zelfevaluatie en bijbehorende documentatie bleek. De commissie adviseert deze lijn sterk door te zetten met duidelijke sturingslijnen vanuit het instituut en een duidelijker sturingsmodel voor KC-DZ dat ook inhoudelijke focus aanmoedigt. Dit vereist volgens de commissie meer structurele kennisdeling, heldere verantwoordelijkheden en meer centraal beheer van financiën.

De huidige focus die de HAN legt op het zwaartepunt Health biedt mogelijkheden om met de organisatie van het KC-DZ gericht aan te sluiten, de eigen focus te versterken en vanuit het KC-DZ duidelijker aan te sturen op onderlinge en interfacultaire samenwerking. Dit alles draagt bij aan een sterkere aanwezigheid van KC-DZ zowel intern als extern.

De commissie heeft heldere managementplannen voor het KC-DZ als geheel gemist. In de jaarverslagen worden algemene ontwikkelingen benoemd en de output is hoofdzakelijk per lectoraat uitgewerkt. De onderzoekscapaciteit en de middelen worden voor het KC-DZ als geheel gepresenteerd. De commissie ziet geen duidelijke relatie met gerichte jaarplannen. De commissie adviseert KC-DZ om voor de komende periode de koers en de aansturing vast te stellen en vast

te leggen in een gezamenlijk visiedocument met beschrijving van de gemeenschappelijke elementen en een specificering per lectoraat. Qua visie heeft KC-DZ in voorgaande jaren gewerkt aan een meer gezamenlijke kapstok (Duurzame zorg in gehele zorgketen), maar dit is nog niet concreet vastgelegd in managementplannen en organisatiestructuur.

De commissie is van mening dat de huidige activiteiten en gezamenlijke projectaanvragen in het kader van het HAN-zwaartepunt Health (icoonprojecten Tinybots en Vitaal Lent) en de lopende reorganisatie naar HAN-academies, mogelijkheden bieden om snel positieve stappen te zetten en de organisatiestructuur, de managementlijnen en de verantwoording in een cyclus met jaarplannen en jaarverslagen aan te scherpen.

### **Overlegstructuur**

KC-DZ heeft een zeswekelijks lectorenoverleg. De instituutsdirecteur heeft tweemaandelijks overleg met de individuele lectoren en sluit tweemaal per jaar aan bij het lectorenoverleg. De leading lector zit in het instituutsmanagementteam. Op HAN-niveau zijn er jaarlijks een aantal lectorenbijeenkomsten.

In de zelfevaluatie wordt vermeld dat de leading lector zorgt voor de onderlinge afstemming tussen lectoren en de agenda beheert voor het lectorenoverleg. Uit gesprekken werd duidelijk dat de leading lector vooral een organiserende en faciliterende rol heeft en bijvoorbeeld schakelt met faciliterende diensten op HAN centraal niveau. Lectoren sturen de eigen (docent)onderzoekers, associate lectoren, promovendi en ondersteunende staf aan. Enkele (associate)lectoren hebben zitting in curriculumcommissies van de bacheloropleidingen en onderhouden daar connecties met het IVS-onderwijs.

De commissie adviseert om sturing op het geheel krachtiger te organiseren. Een gezamenlijke inhoudelijke focus is daarbij nodig, zoals al is aangegeven bij standaard 1, als leidraad voor de structuur en processen. Bijvoorbeeld via een bij de inhoud passend personeelsbeleid met ruimte voor professionalisering van medewerkers richting de focus, financiering van bij de focus passende projecten en een gezamenlijk gedragen infrastructuur voor ondersteuning. Een integrale aansturing op dit geheel door een leading lector is daarbij een mogelijkheid, met een heldere definiëring van verantwoordelijkheden en taken. De al ingezette integrale werving van personeel op onderwijs / onderzoek past hier goed bij. Met de IVS-directie kan structurele bespreking van de voortgang op de meerjarendoelen en de jaardoelen worden opgenomen.

### **Portfolio**

De commissie heeft via publicatielijsten, jaarverslagen en via showcases tijdens de bezoeken kennis genomen van het onderzoeksportfolio van KC-DZ. De commissie ziet een brede variatie aan onderzoeksprojecten. Vergeleken met de vorige visitatie ziet de commissie een sterkere externe focus naar het onderwijs en het werkveld. KC-DZ is duidelijk meer betrokken en staat dichterbij het onderwijs. Dit past bij het HAN-beleid in de vorige jaren. KC-DZ laat met meerdere projecten zien dat het ook de stap zet naar kennisontwikkeling in en voor het werkveld en professionalisering in het werkveld. Dit alles leidt tot een brede scope aan resultaten en producten voor het onderwijs, het werkveld en het kennisdomein. Dit past volgens de commissie bij de huidige lijnen die de HAN uitzet met het zwaartepunt Health.

De commissie adviseert KC-DZ de samenwerking tussen de lectoren te versterken en een duidelijker discours te organiseren waarbij recht wordt gedaan aan de diverse aandachtsgebieden. De focus op Duurzame Zorg biedt daartoe een eerste kapstok, die verdere

uitwerking en precisering verdient. KC-DZ zal een nieuwe balans moeten vinden binnen de driehoek. Naast aandacht naar onderwijs, is er een intensivering gaande naar meer samenwerking met het werkveld. KC-DZ kan meer focus aanbrengen in haar portfolio en daarmee meer ruimte creëren voor het onderzoek, ook interdisciplinair, aan praktijkvraagstukken. Opleidingen kunnen de verworvenheden (minor, onderzoeksleerlijn, binding van afstudeeronderwerpen aan het onderzoek van lectoraten, scholing van docenten) nu meer zelf gaan oppakken.

### **Mensen en middelen**

Het KC-DZ telde in 2018 vier lectoren (2,9 fte), vier associate lectoren (2,04 fte), zevenendertig docenten en onderzoekers (7,19 fte), drie promovendi (1,2 fte) en acht ondersteuners (2,37 fte). In totaal levert dit in 2018 15,7 fte aan menskracht voor het kenniscentrum, waarbij opvalt dat er veel deeltijdaanstellingen zijn. In totaal participeerden in 2018 137 studenten aan het onderzoek binnen KC-DZ. In voorgaande jaren varieerde de totale aanstellingsomvang van 13,3 tot 16,9 fte. Dit komt voor een groot deel door een groei in het aantal associate lectoren: van 0,3 fte in 2012 naar 2,0 fte in 2018. Het aantal onderzoekers fluctueert in voorgaande vijf jaren het meest van 4,0 tot 7,2 fte, afhankelijk van het aantal projecten en de financiering uit met name de eerste geldstroom. De ondersteunende staf is in 2018 uitgebreid met een procescoördinator. Het panel heeft geen jaarplannen of meerjarenplannen gezien waarin doelstellingen of (streef)normen staan vermeld voor de omvang van het kenniscentrum. Ook in de lijst met 'indicatoren, ambities en realisatie' staan geen doelen vermeld voor de bemensing of financiering van het KC-DZ.

De onderzoekskwaliteit van medewerkers wordt onder meer geborgd met het aannamebeleid dat selectiecriteria kent voor werkveld- en onderzoekservaring en master- of PhD-niveau verlangt. De borging loopt voorts via de begeleiding van lectoren en associate lectoren, door de koppeling van docentonderzoekers aan senioronderzoekers, via de samenwerking met onderzoekers van interne en externe partners en door de eisen verankerd in de subsidieaanvragen voor externe projecten. IQ Health Care is hierbij een belangrijke partner. De commissie heeft de achtergrondgegevens van de onderzoekers ingezien en constateert dat deze passen bij de kennisdomeinen die KC-DZ beslaat. Lectoren (inclusief associates) hebben ruime onderzoekservaring, en veel connecties in het werkveld en binnen de academische wereld.

De commissie constateert dat het KC-DZ met een beperkte bemensing, veel voor elkaar krijgt. Het kenniscentrum wordt gezien en gewaardeerd door zijn partners. Wel is de beleving van de werkdruk hoog, mede doordat leden van het kenniscentrum dicht op het onderwijs opereren en veel investeren in onderwijsactiviteiten. Dit heeft een positieve uitwerking op die as van de driehoek onderwijs-onderzoek-werkveld, maar levert ook een hoge werkdrukbeleving. De commissie adviseert om in lijn met de wijzigingen binnen de HAN (academievorming en investering in de zwaartepunten) gerichte besprekingen te houden over de doelstellingen en de benodigde bemensing om die doelstellingen te realiseren. De commissie mist hiervoor heldere kaders in jaarplannen of een meerjarenplan.

In de gesprekken komt een duidelijke wens naar voren voor meer formatie (massa). De commissie snapt deze wens, maar wijst tegelijkertijd op de mogelijkheden om meer sturing aan te brengen.

Positief van de onderwijsgerichtheid van KC-DZ in de voorgaande periode is dat bekendheid bij opleidingen en het instituut stevig is gegroeid. Hierdoor kan het kenniscentrum gericht

docenten kan werven en hen voorbereiden op en begeleiden bij onderzoek. De hogeschool ondersteunt dit met 3 á 4 promotiebeurzen per faculteit per jaar (elk 0,4 fte voor een periode van vier jaar). Kandidaten moeten een pre-promotietraject volgen waarin zij tonen een artikel te kunnen schrijven voor een peer reviewed tijdschrift. Ook moeten de kandidaten een promotievoorstel schrijven. Voorwaarde is dat promovendi ook 0,4 fte als docent werkzaam zijn. Docenten worden ook gestimuleerd een NWO-promotiebeurs voor leraren aan te vragen. In voorgaande zes jaar zijn vijf docenten gepromoveerd, wat een mooi resultaat is.

De commissie heeft een overzicht van de financiële middelen van de voorgaande zes jaar ingezien. Daaruit blijkt dat de inkomsten van het kenniscentrum voor 60-65% afkomstig zijn uit de eerste geldstroom. Met nieuwe financieringsregels vanuit het college ontstond een tekort. In voorgaande jaren lag de eerste geldstroom rond 900.000 tot 1.100.000 euro. In 2017 is de eerste geldstroom verlaagd naar 700.000-800.000 euro. KC-DZ is er in geslaagd de instroom vanuit tweede geldstroom (gesubsidieerd onderzoek) te vergroten van 15-20% van het totale budget naar 30-35% van het totale budget. De derde geldstroom (contractinkomsten) vertoont een daling van circa 20% in 2012-2014 naar 10% van het totaal budget in 2017.

Uit gesprekken concludeert de commissie dat KC-DZ gefinancierd wordt volgens de gangbare verdeelsleutel in het hoger onderwijs (2,4% van gelden geormerkt voor onderzoek). De commissie ziet, mede door HAN-ambities op het gebied van applied research in samenwerking met onderwijs en het werkveld, mogelijkheden voor een meer hybride structuur, waarbij de HAN een ruimere bandbreedte bepaalt voor de financiering van aan onderwijs gerelateerd onderzoek (bijvoorbeeld ergens tussen 2,4 en 8%). Dit aangezien wordt verwacht dat kenniscentra zich meer manifesteren in de samenwerking met het onderwijs én het werkveld. Het college van bestuur herkent de knelpunten in financiering, zo blijkt in het gesprek met de commissie en is zoekende naar wegen om in de toekomst meer financiering op de driehoek en kwaliteitszorg te organiseren. Daarbij adviseert de commissie om scherper te acteren op het financieel beleid, registratie en presentatie van de financiën, met meer aandacht voor financieel projectmanagement, opdat in combinatie met een meerjarenplan ook duidelijker wordt of er voldoende middelen zijn om de ambities waar te maken. Het KC-DZ moet het financieringsvraagstuk onder de aandacht blijven brengen bij het college van bestuur. KC-DZ kan een meerjarenplan opstellen met inhoudelijke focus, passend personeelsbeleid en financiële prikkels maken en aan de hand daarvan met het college de realiseerbaarheid met noodzakelijke financiering bespreken. Als het onderzoek betreft met zichtbaar effect op het onderwijs of betrokken docenten, dan is aanvulling van onderwijsmiddelen op de geormerkte middelen voor onderzoek uit te leggen

Een aandachtspunt vindt de commissie de verdeling van gelden bij promoties, waar lectoren als co-promotor optreden. De promotiegelden gaan echter naar de universiteit waar de promovendus promoveert en die de hoofdpromotor levert. Lectoren doen de investering omdat daarmee promovendi een goede basis krijgen en goed terecht komen in het onderzoeksveld. De commissie adviseert om hierover met de IQ Health Care en de Radboud Universiteit het gesprek aan te gaan. De commissie ziet mogelijkheden om de financiering, bijvoorbeeld indirect via dubbelaanstellingen van onderzoeker en (associate) lectoren, terug te leiden naar het kenniscentrum. Dat versterkt de onderlinge band en biedt zekerheden in de organisatie van het kenniscentrum.

### **Samenwerkingsverbanden, netwerken en relaties**

Met de organisatorische plaatsing van het kenniscentrum binnen IVS, zijn de interne relaties met de IVS-opleidingen uitgebreid en versterkt. Daarnaast zijn er van oudsher ook banden met de paramedische opleidingen en de masteropleiding tot verpleegkundig specialist. Het kenniscentrum werkt in diverse projecten samen met andere lectoraten, waaronder HAN SOCIAAL, Publieke Zaak en Technologie en Samenleving, bijvoorbeeld in de projecten gericht op interprofessioneel werken, taakherschikkingen in de zorg, innovaties in de zorg (o.a. Tinybots). Het lectoraat lidC is nauw betrokken bij het iXperium Health, een fieldlab van de HAN waar docenten en studenten kennismaken met (zorg)technologie. Voor de opleiding Medische Hulpverlening werken studenten, docenten en praktijkpartners samen in een simulatieomgeving van het HAN-SIM-ziekenhuis samen met leden van het lectoraat AIZ.

Op regionaal niveau werken de lectoraten samen met HAN SOCIAAL in de 'sparkcenters'. Dit zijn leerwerkplaatsen waar onderwijs, onderzoek en praktijkpartners in stadswijken samenwerken aan de verbetering van het functioneren, participeren en de gezondheid van wijkbewoners. In het sparkcenter GeZonTh bijvoorbeeld worden studenten ingezet in de rol van change agent. In sparkcenter Wijchen Gezond wordt gewerkt aan thema's vanuit de wijk om de leefomgeving te verbeteren.

Samen met het IQ Health Care, Radboudumc, UKON, ZZG Zorggroep en CWZ wordt gewerkt aan de revitalisering van het netwerk Nursing Science in de regio om het verpleegkundig onderzoek weer een impuls te geven, kennis te delen en uit te dragen en belangrijke onderzoeksthema's op te halen uit de praktijk.

Regionaal zijn het Radboudumc, regionale netwerken (kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen) en zorginstellingen (Acute Zorgregio Oost, ZZG-Zorggroep, St Maartenskliniek, Rijstate ziekenhuis en het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis) belangrijke partners. Leden van KC-DZ hebben aanstellingen bij IQ Healthcare, bij Acute Zorgregio Oost en bij Radboudumc. De HAN co-financiert de leerstoel Verplegingswetenschap van IQ Health Care.

Op nationaal niveau is het lectoraat lidC trekker van het RAAK-SIA-platform Personalised Health, met participatie van zes andere hogescholen. Belangrijke partners zijn de RAAK-SIA platforms Zorgtechnologie en Zelfmanagement en technologiebedrijven uit de Health Valley. Het lectoraat AIZ werkt bovenregionaal samen met partners in de pre-hospitale, spoedeisende hulp en IC-sector. Voor IC-afdelingen is bijvoorbeeld een richtlijn 'End-of-life-care bij IC patiënten' ontwikkeld met landelijke impact. Voor Ambulancezorg Nederland is met het werkveld een onderzoeksagenda opgesteld en onderzoek gedaan naar 'Eerste hulp geen vervoer'.

Internationaal ziet de commissie connecties via internationale onderzoeksgroepen, projecten en beroepsgroepen. Lectors nemen deel aan internationale congressen, bijvoorbeeld voor nulde en eerstelijns zorg. Via COEHRE<sup>2</sup> wordt een onderzoeksgroep gestart gericht op interprofessionele educatie en samenwerking. Uit een overzichtslijst met internationale contacten en samenwerkingsverbanden blijkt dat er connecties zijn met onderzoeksgroepen en beroepsverenigingen in Australië (bijvoorbeeld emergency care en end of life care, AIZ),

---

<sup>2</sup> COEHRE: Consortium of Institutes of Higher Education in Health and Rehabilitation in Europe



Denemarken (bijvoorbeeld prehospital care en protocol emergency care, AIZ), België (bijvoorbeeld EBP in Nursing homes, OZD), India (Living Lab E-Health India-NL, lidC), Duitsland (bijvoorbeeld workshops en dorpskernen project, EZ) en de VS (bijvoorbeeld skill mix, PA/NP in healthcare, OZD). Lectoren zijn lid van internationale platforms en netwerken als European federation Critical Care Nurses association, European Academy of Nursing Science, European Society of Emergency Nursing, Zentralschweizer Ärzte-Forum, Vereniging verpleegkundig specialisten België, German Network Advanced Practice Nursing & Advanced Nursing Practice, Coehre research, International Health Workforce Collaboration en International Network for Health Workforce Education.

De commissie constateert dat KC-DZ veel externe netwerken onderhoudt, zowel regionaal, nationaal als internationaal. Ook hier geldt dat veel contacten verlopen via de individuele lectoraten en soms ook de persoonlijke contacten. Ook hier pleit de commissie voor meer formalisering, opdat gerichte lijnen naar de toekomst helder worden en gerichte keuzes kunnen worden gemaakt voor KC-DZ als geheel en samenwerking geborgd is bij vertrek van sleutelpersonen.

### **Conclusie**

KC-DZ is duidelijk beter geïntegreerd in de driehoek onderzoek-onderwijs-werkveld, waarbij een beweging zichtbaar is naar meer samenwerken met het werkveld. Dit blijkt uit het portfolio en uit de groei van de tweede geldstroom. Dit wordt gesteund vanuit de vele en gevarieerde partnerschappen regionaal, nationaal en ook internationaal. De commissie moedigt KC-DZ aan dit netwerk meer te formaliseren, conform wat KC-DZ ook zelf in haar zelfevaluatie benoemt: ...'KC moet meer inzetten op het vormen van stabiele consortia met partners uit de praktijk, collega-onderwijsinstellingen en ... MKB'. De driehoek werkt ook zichtbaar door in het personeelsbeleid: de nadruk op duo-aanstellingen in het onderwijs en in onderzoek en de nadruk op praktijkervaring. Ook de promotietrajecten gezamenlijk met Radboudumc en IQ Health Care zijn positief. Daar ligt naar de mening van de commissie nog meer potentieel in duo-aanstellingen tussen HAN en Radboudumc en de inzet van promotiegelden in gezamenlijk onderzoek en begeleiding van promovendi.

Positief is de commissie over het HAN/IVS-beleid om docenten de gelegenheid tot promotie te geven via een promotietraject, beursaanvragen en het integrale aannamebeleid.

Veel connecties en samenwerking komen tot stand via de lijnen van de individuele lectoraten. Dit geeft een kwetsbaarheid qua continuïteit. De commissie adviseert, nu de HAN aanstuurt op meer interdisciplinaire projecten, om de gezamenlijke organisatie en aansturing van het KC-DZ te versterken en meer als geheel te opereren, te starten bij een gezamenlijk meerjarenplan en afstemming op jaarplannen en streefnormen. Qua financiering adviseert de commissie het KC-DZ om de bandbreedte van de financiering met het college van bestuur op de agenda te plaatsen om te komen tot gerichte keuzes voor de langere termijn, die passen bij de centrale rol die van het kenniscentrum wordt verwacht in de driehoek onderwijs-onderzoek-werkveld. Denk over een bandbreedte qua financiering die verder gaat dan de voor onderzoek geormerkte 2,4% gelden. De commissie acht dit verantwoord gezien de sterke verbinding van onderzoek en onderwijs. De positionering van kenniscentra binnen de HAN biedt kansen in de verbinding met praktijk en onderwijs, wat ook de nodige investeringen behoeft.

Waardering heeft de commissie voor de hoeveelheid werk die door KC-DZ met de krappe formatie wordt verzet. Dit is voor de commissie zichtbaar in het aantal, de omvang en de kwaliteit van de uitgevoerde en lopende onderzoeksprojecten en in de connecties in een breed netwerk. Ook hier geldt het advies om dit te formaliseren, goed in kaart te brengen opdat gerichte keuzes en sturing mogelijk wordt.

Qua ondersteuning (datamanagement, communicatie, registratie) ziet de commissie ruimte voor versterking door het maken van heldere keuzes over wat centraal dichtbij en wat meer op afstand moet worden georganiseerd.

De commissie komt op basis van bovenstaande overwegingen voor Standaard 2 tot het oordeel **voldoende**.

## Standaard 3

*Het onderzoek van de onderzoekseenheid voldoet aan de standaarden die in het vakgebied gelden voor het doen van onderzoek.*

### Geëxpliciteerde standaarden

KC-DZ werkt met de *HANdleiding Kwaliteitszorg Onderzoek* (2016), waarin de standaarden van het *Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek 2016-2022* zijn uitgewerkt en wordt voorgebouwd op adviezen van de commissie Pijlman<sup>3</sup>. Een *HAN-kwaliteitszorgplan* biedt een beleidsmatig kader, richtlijnen voor de implementatie van het BKO-beoordelingskader en richtlijnen voor de organisatie van onderzoeksvisitaties. Het sluit tevens nauw aan bij het *Standaard Evaluatie Protocol 2015-2016* van de Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen, de VSNU en de NWO. Dit is van belang voor de samenwerking met kennisinstellingen als de Radboud Universiteit en IQ Health Care. Uit gesprekken blijkt dat de (associate)lectoren en promovendi een centrale rol hebben in de kwaliteitsborging van het onderzoek en de verantwoording ten aanzien van de gangbare codes voor praktijkgericht onderzoek. De aansluiting bij de HAN-zwaartepunten wordt geborgd doordat één van de lectoren de trekker is van het HAN-zwaartepunt Health.

De commissie constateert uit gesprekken en presentaties dat er binnen KC-DZ een goede onderzoekscultuur heerst met aandacht voor onderzoekskwaliteit en zeker voor onderzoeksintegriteit. Op alle niveaus is er aandacht voor de gedragscodes, zowel in onderzoek als in het onderwijs. Studenten en docenten worden geschoold in de codes. Studenten leren deze te hanteren in praktijkonderzoek en worden daar op beoordeeld. Docent(onderzoekers) worden geschoold met de gedragscode en instrueren daar de studenten op. De commissie is positief dat dit tot in de afstudeerwerkstukken van studenten merkbaar is in de checklists die studenten moeten invullen en bespreken met hun begeleiders. Ook praktijkpartners worden in het onderzoek bij de opzet van protocollen en richtlijnen meegenomen in de gedragscodes. KC-DZ slaagt er in de aandacht voor onderzoekskwaliteit en –integriteit hoog te houden.

KC-DZ hanteert vier centrale criteria voor de borging van de onderzoekskwaliteit: praktijkrelevantie, wetenschappelijke kwaliteit, relatie met het onderwijs en onderzoeksintegriteit. Deze criteria worden tijdens lectorenoverleg, kenniskringoverleg en drie keer per jaar in research meetings gehanteerd bij besprekingen over de vraagarticulatie, de onderzoeksopzet en de onderzoeksuitkomsten en over mogelijkheden tot kennisdisseminatie. Tijdens summerschool bijeenkomsten kunnen (docent)onderzoekers en docenten methodologische aspecten verder uitdiepen.

Centraal bij het criterium praktijkgerichtheid is de aansluiting bij EBP en het concept positieve gezondheid. Onderzoek moet positief bijdragen aan de beroepsuitoefening. Wetenschappelijke onderzoekskwaliteit wordt onder meer geborgd door de samenwerking met gerenommeerde onderzoekspartners (oa. Radboudumc en IQ Health Care), door co-promotorschappen bij goedgekeurde proefschriften, door scholing van (docent)onderzoekers in promotietrajecten en

---

<sup>3</sup> Advies Werkgroep Kwaliteit van Praktijkgericht Onderzoek en het Lectoraat, januari 2017.

door de eisen die door peer reviewed tijdschriften en subsidieverleners worden gesteld aan de onderzoekspublicaties. Bij de aanvraag van RAAK-SIA projecten worden onderzoeksvorstellen gepeerreviewed en wordt de aanvraag ondersteund vanuit de centrale HAN-afdeling CvVO<sup>4</sup>. Het feit dat KC-DZ geregeld in gewaardeerde internationale peer reviewed tijdschriften publiceert, is een teken van goede onderzoekskwaliteit. KC-DZ overweegt een onderzoekmedewerker aan te stellen voor methodologisch advies aan (docent)onderzoekers. Waar nodig wordt methodologische expertise extern ingehuurd. Vanuit visie en meerjarendoelen zou hier een structureel doel gesteld kunnen worden om deze kennis structureel in huis te halen en behouden. Onderzoek moet op enigerlei wijze bijdragen aan het onderwijs via docentprofessionalisering of inbreng in curricula van verpleegkunde, medische hulpverlening, de masteropleidingen in de zorg en de opleidingen in de paramedische zorg.

Onderzoeksintegriteit is een onderwerp waar KC-DZ zich echt op onderscheidt en waarmee het KC-DZ een voorloperfunctie vervult in het hbo. De commissie is hiervan onder de indruk! In 2016 is de faculteit GGM gestart met een ethische adviescommissie (EAC) om onderzoekers te adviseren bij ethische en juridische vraagstukken in het onderzoek. Het lectoraat EZ is daar nauw bij betrokken, met de lector EZ als initiatiefnemer. De EAC kan adviezen geven over methodologische verbeteringen of bijvoorbeeld betere omgang met databeheer of integriteitsvraagstukken. Leidend zijn de landelijke codes voor wetenschappelijke integriteit<sup>5</sup>. Onderzoekers, docenten en studenten kunnen op vrijwillige basis advies vragen over hun onderzoeksvorstellen. De EAC kan ook 'instemmingsverklaringen' ten behoeve van publicatie afgeven en investeren in scholing van docenten en studenten over juridische en ethische aspecten. De EAC heeft ook een 'gedragscode' uitgebracht met een praktische vertaling van de gedragscode praktijkgericht onderzoek en de gedragscode wetenschappelijke integriteit in dertien praktische aanwijzingen. Docenten en studenten vinden deze toegankelijk en goed toepasbaar in het onderwijs en bij (afstudeer)onderzoeken.

De ondersteuning voor dataopslag, archivering, uitwisseling onderzoeksgegevens volgens AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming), is in het voorgaande jaar verbeterd (*HAN-beleid datamanagement 2018*). Daar is nog winst te behalen. Een HAN-brede werkgroep onderzoekt hoe onderzoekers hierbij beter ondersteund kunnen worden in hun onderzoek. Bij gesubsidieerde onderzoeksprojecten zijn afspraken rond deze aspecten meestal verplicht vastgelegd in de onderzoeksaanvragen en de samenwerkingsafspraken.

### **Kwaliteit onderzoek**

Binnen KC-DZ is er een goede onderzoekscultuur met aandacht voor onderzoekskwaliteit en zeker voor onderzoeksintegriteit. De (associate)lectoren, promovendi en vaste onderzoekers hebben daarbij de leiding in de borging. Studenten, docenten en externe stakeholders bevestigen dat de kwaliteit van het onderzoek goed wordt bewaakt. De aard en complexiteit van het praktijkonderzoek varieert van studentonderzoek in praktijkgerichte (afstudeer)opdrachten tot aan promotieonderzoek gericht op conceptualisering en publicatie in peer reviewed artikelen. KC-DZ hanteert een brede scope aan onderzoeksmethoden van deskresearch tot empirisch onderzoek, zowel kwalitatief als kwantitatief. De commissie signaleert een rijkheid aan onderzoeksmethodologieën. KC-DZ is succesvol met publicaties in peer reviewed (academische)

---

<sup>4</sup> CvVO: Centrum voor Valorisatie en Ondernemerschap

<sup>5</sup> Nederlandse Gedragscode Wetenschappelijke Integriteit (2018)

tijdschriften en vakbladen, in het verwerven van onderzoeksubsidies en ontvangt legio uitnodigingen tot samenwerking. Lectoren treden op als keynote-speakers bij congressen. Onderzoekskwaliteit blijkt ook uit de Anna Reynvaan praktijkprijs die al een aantal jaren op rij is gewonnen door onderzoekers van KC-DZ. Tevens zijn twee impactprijzen gewonnen met projecten die in samenwerking met Radboudumc zijn uitgevoerd op het gebied van intensive care. Internationale waardering blijkt ook uit een recente wetenschapsprijs door de Physician Assistant Education Association voor een artikel in 'BMJ Open'. Dit zijn volgens de commissie duidelijke indicaties dat de kwaliteit van het onderzoek op niveau is. De lectoren verschillen onderling in de gerichtheid op praktijkgericht of onderzoek gericht op kennisontwikkeling.

De commissie heeft vanuit de jaarverslagen en een productenmap 2013-2018 kennisgenomen van het brede portfolio aan onderzoeksproducten en publicaties van het KC-DZ. De commissie heeft voorafgaand aan het visitatiebezoek inzage gevraagd in een aantal representatieve sleutelpublicaties/producten. KC-DZ heeft acht publicaties en producten aangeleverd. Het betrof publicaties in peer reviewed tijdschriften, in vakbladen, gedragscodes en werkrichtlijnen, adviesrapporten en een trainingsprogramma voor fysiotherapeuten tot onderwijsbijdragen. Door ieder lectoraat zijn twee producten aangeleverd. Tijdens de bezokedag is via drie showcases met alle stakeholdergroepen meer diepgaand gesproken over een aantal belangrijke onderzoeksprojecten en activiteiten: Ethische Adviescommissie Onderzoek (EZ), End of Life Care (AIZ), Tinybots (IidC) en Evidence (OZD).

De cases werden met grote bevoegenheid gepresenteerd en met een evenzo grote bevoegenheid gesteund door het werkveld en collega-onderzoekers van andere kennisinstellingen. De showcases tonen een variatie in accent op wetenschappelijke kennisontwikkeling. Alle cases hebben voor de praktijk relevante vragen als uitgangspunt en staan in duidelijke verbinding met het onderwijs. De commissie heeft vanuit de gesprekken gemerkt dat er een grote gedrevenheid en enthousiasme is om bij te dragen aan de gezondheidszorg vanuit wetenschappelijk perspectief.

De commissie oordeelt positief over de omvang en het kwaliteitsniveau van de publicaties en producten die KC-DZ levert. De meerwaarde van de producten wordt erkend door stakeholders uit de praktijk. Een aantal lectoren en onderzoekers is bekend om hun onderzoek en worden gevraagd als expertonderzoekers in beroeps- en academische gremia (Radboudumc IQ Health Care). KC-DZ heeft bijgedragen aan een aantal waardevolle proefschriften en aan een aantal prijswinnende (student)onderzoeken. Ook de succesvolle samenwerking, regionaal, nationaal en internationaal in gesubsidieerde projecten (ZonMw en RAAK-SIA) geeft aan dat de onderzoekskwaliteit op orde is.

De onderzoeken worden volgens de commissie in het algemeen volgens de regels en normen voor praktijkgericht onderzoek uitgevoerd. Het instellen van de ethische adviescommissie is daar een sterk pluspunt. Er zijn verschillen tussen lectoraten in volume en soort van output, kwaliteit en focus (praktijk of wetenschappelijke kennisontwikkeling).

Uit de gesprekken is duidelijk dat KC-DZ zich, naast andere vormen van onderzoek, meer wil ontwikkelen in de richting van actie- onderzoek. Dit vergt verdere ontwikkeling van de onderzoeksmethodologie en scholing van (docent)onderzoekers. Dit is een aandachtspunt in de onderlinge review van lectoren en tijdens het lectorenoverleg. De commissie is van mening dat er potentie is in de doorontwikkeling van het actieonderzoek en daarbij ook de doorontwikkeling naar kennisontwikkeling.

De commissie ziet verder als aandachtspunten: het nog meer opzetten van multidisciplinair onderzoek en het behoud van goede onderzoekers, bijvoorbeeld voor docentonderzoekers doorontwikkelperspectief naar promotieonderzoek, of juist na promotieonderzoek een doorontwikkelperspectief in het onderwijs naar coördinerende of leidinggevende functies met mogelijkheden tot het blijven doen van onderzoek. Ook dubbelaanstellingen met Radboudumc en IQ Health Care of gezamenlijke 'tenure tracks' die perspectief in loopbaanontwikkeling geven, kunnen aantrekkelijk zijn voor behoudt van goede (docent)-onderzoekers in het gezamenlijke netwerk.

### **Conclusie**

De commissie oordeelt positief over de kwaliteit van het onderzoek en de publicaties en producten, zowel qua onderzoeksmethodologische aanpak als qua kennisontwikkeling of praktische toepasbaarheid. Er is een rijke variatie aan producten en onderzoeksmethodologie. Een groot compliment geeft de commissie voor de integriteitscommissie en de ondersteuning die deze commissie ontvangt vanuit de HAN-organisatie. Aandachtspunten voor KC-DZ zijn, volgens de commissie, verdere ontwikkeling van multidisciplinair onderzoek, de doorontwikkeling van actieonderzoek met doorvertaling naar kennisontwikkeling, het benutten van mogelijkheden tot vervolgonderzoek, goede verbinding met het HAN-zwaartepunt Health en het op pijl houden van ondersteunende infrastructuur voor bijvoorbeeld data-analyse. De commissie is positief over de lectoraatsoverleggen en de centrale research dagen waar onderzoekers ervaringen kunnen delen. Dit kan nog meer worden verankerd in een formelere borgingsaanpak (zie standaard 5).

De commissie komt op basis van bovenstaande overwegingen voor Standaard 3 tot het oordeel **goed**.

## Standaard 4

*De onderzoekseenheid realiseert voldoende relevantie op het gebied van:*

- *kennisontwikkeling binnen het onderzoeksdomein;*
- *de beroepspraktijk en maatschappij;*
- *onderwijs en professionalisering.*

*Het onderzoek heeft in voldoende mate impact op de hiervoor omschreven gebieden.*

### Algemeen

In voorgaande jaren hebben de lectoraten van KC-DZ een ontwikkeling doorgemaakt. Lectoraat AIZ heeft het portfolio gericht op acute intensieve zorg met een versteviging van de beroepspraktijk- en patiëntparticipatie. Lectoraat EZ is meer gericht op richtlijnontwikkeling en ethiek van onderzoek. Lectoraat OZD heeft het thema taakherschikking verbreed tot onderzoek naar de optimale skill mix van zorgmedewerkers en onderzoek naar wijkgericht werken. Lectoraat lidC richt zich meer op zorgtechnologie. Het kenniscentrum registreert de waardering voor en het gebruik van de onderzoeksproducten en meet die af tegen de vooraf gestelde doelen.

Er zijn niet altijd vaste normen voor het aantal publicaties en producten of participerende studenten of docenten. Wel bleek uit gesprekken dat er een afspraak is met IVS dat 75% van de afstudeerders een onderzoeksproject doet bij het kenniscentrum. En dat lukt.

### Kennisontwikkeling binnen het onderzoeksdomein

#### *Output*

De commissie heeft uit de outputlijsten en het soort producten de indruk dat het KC-DZ over het geheel genomen meer gericht is op impact op het gebied van de beroepspraktijk, maatschappij, onderwijs en professionalisering dan op kennisontwikkeling binnen het onderzoeksdomein via bijvoorbeeld publicaties. Desalniettemin dragen de vier lectoraten wel degelijk bij aan kennisontwikkeling via hun eigen lectoraatsthema's. Ook de promotieonderzoeken, vijf promovendi in voorgaande vijf jaar, leveren belangrijke bijdragen aan de kennisontwikkeling. Lectoren begeleiden ook buitenpromovendi (onderzoekers van het Radboudumc) en externe onderzoekers uit zorgorganisaties, bijvoorbeeld ZZG Zorggroep, RAV IJsselland Zwolle en RAV UMC Groningen.

In de periode van 2013-2018 heeft KC-DZ jaarlijks tussen de 17 en 27 wetenschappelijke publicaties/kennisproducten geleverd, bijvoorbeeld in het Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, het Scandinavian Journal Caring Science en in het European Journal General Practice of Clinical Rehabilitation. Ook zijn er diverse bijdragen aan congressen, symposia et cetera die bijdragen aan kennisontwikkeling, bijvoorbeeld bij de NHG wetenschapsdag, de European Society of Emergency Medicine EUSUM, het UKON jaarcongres en het Nederlands congres Volksgezondheid. Ook de ontwikkeling van landelijke richtlijnen, onderzoeksagenda's en handboeken draagt bij aan de kennisontwikkeling in en vanuit de beroepspraktijk, bijvoorbeeld Onderzoeksagenda ambulancezorg, richtlijn End of Life Care en leerboeken Leiderschapontwikkeling voor verpleegkundigen en Gezondheid Organiseren.

KC-DZ was in voorgaande jaren succesvol bij subsidieaanvragen bij:

- ZonMw: Richtlijn eenzaamheid, richtlijn palliatieve zorg, Technologie in Every Day Life;
- NWO: Multiculturele dieetadvies
- Fonds Nuts Ohra: Plezierige Activiteitenmethode bij ouderen
- RAAK: Signalering ouderen mishandeling in de acute sector, End of Life care
- VWS: Taakherschikking in de ouderenzorg
- Provincie Gelderland: Gezondt: duurzaam aanbod van geïntegreerde eerstelijnszorg in Nijmegen/Lent.

De commissie is van mening dat de lectoraten over het geheel voldoende bijdragen aan kennisontwikkeling middels publicaties, presentaties, lezingen, promoties et cetera. KC-DZ geeft aan dat in voorgaande jaar een gezamenlijk onderzoeksprogramma met IQ Health van Radboudumc niet van de grond is gekomen en men vanaf 2017 meer focust op gezamenlijke promovendi, aanvragen van subsidies en op gezamenlijke thema's op het gebied van leiderschap en implementatie. Of het KC-DZ tevreden is over de bereikte resultaten is minder duidelijk, aangezien de aantallen niet lijken te voldoen aan de eigen ambitie-indicator van 30 wetenschappelijke bijdragen per jaar. In de jaarverslagen wordt daar niet op gereflecteerd. De commissie adviseert duidelijker streefnormen te bepalen en daar in de jaarverslagen duidelijker aan te refereren, zodat duidelijk wordt waar successen kunnen worden gevierd en waar men nog niet aan de eigen ambities voldoet en mogelijk moet bijsturen.

#### *Impact*

Uit gesprekken en verslagen van stakeholderinterviews constateert de commissie dat kennisproducten worden gewaardeerd en zeker worden toegepast in het werkveld en in het onderwijs. Handboeken en producten worden gehanteerd door vakgenoten en (docent)onderzoekers. Opgedane kennis wordt ingebed in het onderwijs, bijvoorbeeld in de EBP- en onderzoeksleerlijnen en in minoren. De commissie ziet mogelijkheden tot opschaling van bepaalde onderzoekslijnen. Dat vereist wel duidelijke afstemming binnen IVS en met het IQ Health Care qua ondersteuning en begeleiding. KC-DZ kan de impact en het gebruik van kennisproducten meer structureel registreren, via bijvoorbeeld publicatie- en citatiescores of het aantal keren dat websites worden geraadpleegd.

### **Beroepspraktijk en maatschappij**

#### *Output*

Uit de outputlijsten blijkt dat KC-DZ in de periode 2013-2018 jaarlijks tussen de 12 en 22 publicaties of producten voor de beroepspraktijk heeft geleverd. Daarmee voldoet KC-DZ niet aan de eigen ambitie-indicator van 30 bijdragen in vaktijdschriften. Er zijn geen concrete normen voor blijken van gebruik en waardering vanuit de beroepspraktijk. Wel voldoet KC-DZ aan de eigen ambitie om betrokken te zijn bij multiprofessionele labs en leerwerkplaatsen. KC-DZ werkt samen met partners in diverse wijkleerplaatsen/sparkcenters in Lent, Wijchen en Nijmegen.

#### *Impact*

Uit publicatie- en productenlijsten blijkt dat KC-DZ veel publiceert in vakbladen, bijvoorbeeld Tijdschrift voor Verpleegkundigen (TvZ), Medisch Contact, Vakblad Ambulancezorg, Cordiaal en Nederlands Tijdschrift voor Evidence Based Practice. Ook worden er veel lezingen gegeven in de beroepspraktijk, bijvoorbeeld voor Care4, V&VN, conferentie over Ouderen mishandeling in de



spoedzorg, Verenso najaarscongres, netwerkdag in verpleegtehuis, een studiedag voor diabetes voor diëtisten of bij het congres Zichtbare Schakel van ZonMw. In de productenlijst is een grote variatie aan bruikbare producten, methodieken en richtlijnen gepresenteerd, bijvoorbeeld een online toolbox voor wijknetwerken, een handreiking EBP voor verpleeghuizen, een website over taakherschikking voor physician assistants en verpleegkundig specialisten, een toolkit voor familiebegeleiding IC, een kennisclip over End of Life Care samen met V&VN, een training EBP voor ambulancepersoneel een Sociaal Netwerk app en een app voor patiënten met lage rugklachten.

De commissie ziet dat KC-DZ veel aandacht heeft voor het publiceren van onderzoeksresultaten in Nederlandse vakbladen. De praktijk is via opdrachtgevers en via patiëntparticipatie actief betrokken bij onderzoeksprojecten. Uit gesprekken en de showcases blijkt dat producten daadwerkelijk in de praktijk worden gebruikt en worden gewaardeerd door de praktijk. Dit werd bevestigd in de gesprekken die de commissie voerde met vertegenwoordigers uit de praktijk en het onderwijs. Praktijkpartners komen vaak terug voor vervolgprojecten en willen graag kennis delen.

Uit voorgaande wordt duidelijk dat KC-DZ duidelijk aansluit op vraagstukken uit de praktijk en bijdrage levert aan de verbetering van de beroepspraktijk. Dit is zichtbaar in onder meer de projecten die samen vanuit de Zorgalliantie worden uitgevoerd en zich richten op vragen die uit het brede netwerk worden opgehaald. De commissie is van mening dat KC-DZ goed is vertegenwoordigd in de regionale en nationale netwerken om zo impact te genereren. Wel kan het KC-DZ zich daar meer als eenheid in profileren, aangezien veel contacten nu via persoonlijke lijnen lopen.

## Onderwijs en professionalisering

### *Output*

In voorgaande periode 2013-2018 hebben jaarlijks gemiddeld 150 studenten per jaar in afstudeertrajecten deelgenomen aan onderzoek van KC-DZ. (Associate)lectoren kunnen de rol van opdrachtgever of begeleider hebben. KC-DZ geeft aan dat zij daarmee voldoet aan de afspraak dat 75% van de IVS-afstudeertrajecten een verbinding met lectoren moet hebben. Op die wijze kan meer massa worden behaald en kunnen afstudeeronderzoeken bijdragen aan een meerjarig onderzoeksprogramma.

Verder zijn (associate) lectoren betrokken bij curriculumherzieningen van IVS-opleidingen, enerzijds door zitting in zeven curriculumcommissies<sup>6</sup>, anderzijds door actieve bijdragen aan de herziening van onderzoeks- en EBP-leerlijn, verzorging van het honours-programma GGM en minoren. In de gesprekken die de commissie voerde blijkt dat er veel directe betrokkenheid is bij het onderwijs en de professionalisering van docenten. De leading lector heeft zitting in het managementteam IVS waar wordt gesproken over strategische onderwerpen, waaronder het promotiebeleid en de ruimte voor werving en taken van docentonderzoekers.

Lectoren hebben een (relatief) grote taakstelling in het onderwijs (15 procent van de aanstelling). Er is een verschuiving ingezet van directe betrokkenheid bij het onderwijs naar meer indirecte inbreng in het onderwijs en meer inzet in interprofessionele onderzoeksopdrachten voor

---

<sup>6</sup> Inclusief de opleidingen MANP en PA die onder een ander onderwijsinstituut vallen

studenten en professionalisering van docentonderzoekers in leergemeenschappen en living labs. Dit past bij het beleid om meer te werken vanuit de driehoek.

De commissie adviseert duidelijker streefnormen en doelen te stellen, opdat in het lectoren overleg en in het overleg met IVS duidelijker afwegingen gemaakt kunnen worden over focus en inzetcapaciteit.

### *Impact*

De commissie constateert dat er sterke relaties zijn tussen het KC-DZ en het onderwijs binnen IVS. De lectoraten hebben sterke linken met de bachelor- en masterprogramma's en de ingebrachte expertise wordt gewaardeerd. De inbreng blijkt in de herziening van leerlijnen, de inhoud van modules en minoren, de aanlevering van project- en afstudeeropdrachten en in de professionalisering van docenten. De commissie steunt de ontwikkeling om de (associate) lectoren minder direct in te zetten en hun inbreng overstijgender en meer strategisch van waarde te laten zijn.

In de showcases en in de gesprekken met studenten, docenten en IVS-management is duidelijk gebleken dat onderzoeksproducten en kennis snel naar het onderwijs worden vertaald. De protocollen End of Life Care zijn opgenomen in een minor en ook de kennis uit het Tinybots project wordt ingebracht in de minor We Care. Resultaten van het project signalering ouderen mishandeling worden gebruikt in de minoren high care, huiselijk geweld en gerontologie en geriatrie.

Zoals eerder vermeld, is de commissie positief over de mogelijkheden die docenten worden geboden om zich te professionaliseren via de HAN-promotiebeurzen en de promotiebeurzen voor leraren van NWO. Samen met de IVS-directie wordt aangekoerst op gerichte werving van docentonderzoekers en op het meer bewust bekwaam maken van docenten op het gebied van onderzoek. KC-DZ pleit voor meer professionalisering van docenten, opdat die docenten de onderzoekservaring en -resultaten meer zullen delen in de docententeams. De commissie vindt dit positief, evenals de actie om ook docenten die geen deel uitmaken van een kenniskring, toch te laten deelnemen aan research meetings en summerschools. Dit versterkt de netwerkvorming.

### **Conclusie**

De commissie is van mening dat KC-DZ goede en gerichte bijdragen levert aan het onderwijs en de professionalisering van docenten. De afstemming met de directie IVS levert daarbij een positieve bijdrage. De commissie waardeert de koerswijziging die is ingezet om KC-DZ anders te positioneren en meer vanuit de driehoek bijdragen te laten leveren aan het onderwijs. Dit wordt meer en meer zichtbaar. In plaats van inzet in het onderwijs, krijgen (associate) lectoren meer centrale inbreng in de ontwikkeling en borging van het onderwijs.

De focus op het werken vanuit de driehoek onderzoek-onderwijs-werkveld is goed te zien in de onderzoeksprojecten en in de actieve participatie van werkveldpartners, beroepsverenigingen en patiënten in de interprofessionele leergemeenschappen. De vraagarticulatie wordt opgehaald in het werkveld en kennisdisseminatie vindt duidelijk plaats richting de beroepspraktijk en het onderwijs. Het KC-DZ kan zich meer laten zien, onder het motto 'be good and tell it'. Om dit gericht te kunnen doen adviseert de commissie om de doelstellingen op de drie domeinen kennisontwikkeling, beroepspraktijk en onderwijs duidelijker vast te leggen. Dan kan beter worden bepaald of de ambities worden behaald of moeten worden bijgesteld en of er successen kunnen worden gevierd.

KC-DZ mag, gezien de huidige formatie, trots zijn op de output en impact, met name voor de domeinen beroepspraktijk en onderwijs. De commissie ziet mogelijkheden tot opschaling van onderzoeksuitkomsten, bijvoorbeeld door meer vervolgonderzoek, maar ook door lijnen door te trekken naar nationaal en internationaal niveau. Daar is dan wel extra expertise en een ondersteunende structuur voor nodig.

De commissie komt op basis van bovenstaande overwegingen voor Standaard 4 tot het oordeel **goed**.

## Standaard 5

*De onderzoekseenheid voert regelmatig en systematisch evaluaties uit van de onderzoeksprocessen en resultaten. Aan de uitkomsten daarvan verbindt de onderzoekseenheid waar nodig verbeteringen.*

### **Systeem van kwaliteitszorg**

KC-DZ werkt met de kwaliteitszorgcyclus van de HAN, die is vastgelegd in het *HANdboek Kwaliteitszorg Onderzoek 2016-2022*. Dit handboek is een uitwerking van de kaders in het *Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek (BKO) 2016-2022*. Het kenniscentrum wordt zesjaarlijks geëvalueerd door een externe commissie conform de BKO-kaders. Om de vier jaar wordt voor ieder lectoraat met inbreng vanuit alle stakeholderpartijen bepaald of voortzetting zinvol en wenselijk is. Dit krijgt vorm in een continueringsaanvraag waarover het college van bestuur van de HAN beslist. Ieder lectoraat borgt zijn activiteiten via het overleg in kenniskringbijeenkomsten en overleggen met projectleiders. Voor gesubsidieerde projecten wordt de kwaliteit ook geborgd in stuur- of adviesgroepen. Lectoraten evalueren ieder project met stakeholders tijdens tussentijdse- en eindpresentaties. Voor het meer systematisch evalueren van projecten is een lijst met reviewcriteria opgesteld. Bij promotietrajecten ligt de kwaliteitsborging bij de (co)promotoren. Voor docenten die een HAN-promotiebeurs hebben, is er een maal per jaar een evaluatie met een beleidsmedewerker onderzoek van de faculteit GGM, instituutdirectie, lector en promotor.

Op KC-DZ en IVS niveau wordt geborgd of de onderzoeksprogramma's aansluiten op de missie en visie van het instituut. Verantwoording vindt plaats via de jaarverslagen. Drie jaar na de externe evaluatie, zijn interne reviews gericht op doorontwikkeling.

Uit documenten en uit gesprekken maakt de commissie op dat er diverse evaluatie-instrumenten worden ingezet om gegevens te verzamelen over de output en impact, samenwerkingsverbanden, kwaliteit van het onderzoek en de ambities en doelen. Ambities en doelen worden getoetst via de verlengingsaanvragen en vanuit stakeholdersonderzoek. De kwaliteit en kwantiteit van personeel is onderdeel van de R&O-gesprekken die (associate) lectoren voeren met de instituutdirecteur. Docentonderzoekers voeren R&O-gesprekken met de teamleiders van het onderwijs met inbreng van de lectoren. Samenwerkingsverbanden en financiën worden gemonitord via de jaarverslagen. Onderzoekskwaliteit is onderdeel van onderzoeksplannen en –evaluaties, peer review, intervisie, PhD- en kenniskringbijeenkomsten. Output en impact worden verantwoord in de jaarverslagen. Ook gegevens uit onderwijsevaluaties, adviesorganen en uit dagelijkse contacten met stakeholders worden gebruikt. De commissie adviseert meer samenhang aan te brengen in de kwaliteitsborging door het opstellen van een KC-DZ kwaliteitszorgplan, met beschrijving van de doelen, ambities, normen, evaluatie-instrumenten, procedures, rapportagelijnen en de verantwoordelijken voor kwaliteit op ieder niveau binnen de organisatie.

De commissie herkent dat borgingscycli op het niveau van projecten en binnen de individuele lectoraten worden gesloten. Zoals KC-DZ zelf ook signaleert in haar zelfreflectie verdient dit doorvertaling voor het kenniscentrum als geheel.

KC-DZ reflecteert in haar zelfevaluatie rapport en constateert dat er sinds 2013 voortgang is geboekt op de versterking van de methodologische diepgang en van de onderzoeksexpertise en

kennisontwikkeling. Op het vormen van een gemeenschappelijke visie op Duurzame Zorg en gemeenschappelijke onderzoeksthema's en een gemeenschappelijk onderwijsagenda zijn stappen gezet maar is verdere versterking nog nodig. De commissie is van mening dat daar de tijd rijp voor is, mede in het kader van het huidige HAN-beleid en de herpositionering van kenniscentra in de te vormen academies. De commissie moedigt KC-DZ aan om hier snel werk van te maken, te starten met een duidelijker gezamenlijke visie en missie (standaard 1), duidelijker doelen en streefnormen, vastlegging in een meerjarenplan en afgeleide jaarplannen. Ook in de jaarverslagen kan meer worden gereflecteerd op doelen en streefnormen voor het KC-DZ als geheel en per lectoraat. Dit moet, zoals KC-DZ zelf ook signaleert, een impuls geven tot meer structurele kennisdeling, –ontwikkeling en –toepassing.

Uit gesprekken constateert de commissie dat het KC-DZ vanuit veel verschillende bronnen op veel verschillende niveaus informatie binnen haalt. Vanuit een gezamenlijke kwaliteitscultuur werkt men aan de versterking van de activiteiten en resultaten. Tijdens reguliere contacten en via specifieke analyses wordt output, impact en tevredenheid onder stakeholders gemeten. De commissie heeft geen zicht op hoe dit structureel wordt gebundeld en van project- of lectoraatsniveau wordt doorvertaald naar kenniscentrumniveau. De commissie adviseert dit toch meer gestructureerd te organiseren, opdat duidelijk kan worden aangetoond dat PDCA-cycli worden gesloten.

### **Conclusie**

De commissie constateert dat KC-DZ op project- en lectoraatsniveau wel regelmatig evaluaties uitvoert, de vinger aan de pols houdt en verbeteringen doorvoert en per lectoraat oog heeft voor de kwaliteitsborging. Het is echter niet duidelijk hoe dit systematisch wordt gebundeld en gespiegeld aan de doelen en streefnormen. Daarmee is moeilijk aan te tonen dat de PDCA-cycli worden gesloten. De commissie adviseert de verantwoording aan te scherpen met het opstellen van een kwaliteitshandboek voor het kenniscentrum met alle doelen, normen, procedures en afspraken nodig voor structurele kwaliteitsborging en als onderligger voor onderlinge afstemming. Daarbij kan het systeem van rapporteren en verslaglegging worden versterkt door te werken met (meer)jarenplannen met doelen en indicatoren als kader voor de verantwoording en reflectie in jaarverslagen. Daarmee kunnen de resultaten meer op waarde worden geplaatst en kunnen gerichtere keuzes worden gemaakt. Dat zal de al aanwezige sterke kwaliteitscultuur verder versterken en daar vooral sturing aan geven. De commissie adviseert professionalisering en formalisering op dit punt voortvarend door te zetten.

De commissie komt op basis van bovenstaande overwegingen voor Standaard 5 tot het oordeel **voldaan**.



### 3. Eindoordeel

#### Oordelen op de standaarden

De visitatiecommissie komt tot de volgende oordelen op de standaarden:

Standaard	Oordeel
<i>Standaard 1 Onderzoeksprofiel en onderzoeksprogramma</i>	<b>Voldoende</b>
<i>Standaard 2 Randvoorwaarden</i>	<b>Voldoende</b>
<i>Standaard 3 (Methodische) kwaliteit van onderzoek</i>	<b>Goed</b>
<i>Standaard 4 Resultaten en impact</i>	<b>Goed</b>
<i>Standaard 5 Kwaliteitsborging</i>	<b>Voldaan</b>

De oordelen zijn gewogen volgens de beslisregels vastgelegd in het *Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek 2016-2022* van de Vereniging Hogescholen (oktober 2015). Voorwaarde om te komen tot een positief eindoordeel is een voldoende score op Standaard 3.

De commissie heeft bij het Kenniscentrum Duurzame Zorg te Nijmegen bevlogen lectoren en onderzoekers getroffen die bevlogen professionals zijn in de driehoek onderwijs-onderzoek-werkveld en sterk zijn verbonden met de beroepspraktijk in de zorg- en dienstverlening. De driehoek is een centrale krachtige basis en wordt door alle betrokkenen als belangrijk kader gezien. De lectoren zijn boegbeelden, ook internationaal, in het vak en de inhoudelijke thema's. Zij leveren sterke producten, zowel voor de praktijk, het onderwijs als voor de kennisontwikkeling in het domein. Er is een rijke variatie aan producten en output. Het kenniscentrum is er in voorgaande jaren in geslaagd om sterke en brede netwerken te bouwen om het onderzoek en andere activiteiten te steunen vanuit de driehoek. Qua onderzoeksuitvoering en impact heeft de commissie zondermeer een oordeel goed.

Qua organisatie en randvoorwaarden is een oordeel voldoende meer van toepassing. Het kenniscentrum heeft enige voortgang geboekt in de gezamenlijke missie en visie, de positionering van KC-DZ en de onderlinge samenwerking. De commissie is van mening dat dat meer gestructureerd en geformaliseerd moet worden om de eenheid van het kenniscentrum te versterken en beter te kunnen presenteren. Sinds de vorige visitatie in 2012 zijn er vorderingen gemaakt en het kenniscentrum krijgt de aanbeveling om deze met kracht door te zetten. Daar is nog winst te boeken in de organisatiestructuur, de aansturing en heldere doelen en criteria.

Twee standaarden worden gewaardeerd met het oordeel 'voldoende' en twee standaarden met het oordeel 'goed'. Standaard 5 wordt gewaardeerd met het oordeel 'voldaan'. Op basis hiervan beoordeelt de visitatiecommissie de kwaliteit van het onderzoek en de organisatie van Kenniscentrum Duurzame Zorg van Hogeschool Arnhem en Nijmegen als **voldoende**.

## 4. Aanbevelingen

De commissie doet de volgende aanbevelingen aan het kenniscentrum ter bevordering van de verdere ontwikkeling van het KC-DZ:

### Standaard 1

- Formuleer vanuit missie en visie een scherpere focus voor het KC-DZ als geheel die sturend is voor een programma van onderzoek en onderlinge samenwerking.
- Stel een meerjarenplan/agenda op voor de toekomst, met heldere doelen, streefnormen, criteria en inzicht in middelen en financiën. Daarmee kan meer zicht op continuïteit worden gecreëerd en kan de totale aanwezige kwaliteit duidelijker en meer in samenhang worden gepresenteerd. Dit biedt ook meer gelegenheid om successen te vieren.
- Werk aan een sturingsmodel voor de inrichting, inhoudelijk en organisatorisch, voor het KC-DZ als geheel, met duidelijke beschrijving van verantwoordelijkheden. Zet de aanwezige teamapproach om in een formelere organisatiestructuur. Daarmee staat het KC-DZ ook sterker in haar positionering richting het HAN zwaartepunt Health.

### Standaard 2

- Houd aandacht voor financieel projectmanagement en houdt de discussie over financiering op de agenda van het college in de relatie tot de rol die het kenniscentrum speelt in de driehoek en richting het HAN-zwaartepunt Health
- Breng de aanwezige netwerken voor het KC-DZ als geheel in kaart en formaliseer de relaties en maak gerichte keuzes voor het kenniscentrum als geheel passend bij de focus, visie en missie.
- Maak keuzes over wat qua ondersteuning (datamanagement, onderzoeksmethodologische ondersteuning, communicatie, registratie) centraal binnen de HAN of IVS of dichtbij het kenniscentrum moet worden georganiseerd.

### Standaard 3 en 4

- Leg in het meerjarenplan en in jaarplannen heldere streefnormen en streefwaarden vast.
- Werk aan verdere doorontwikkeling van multidisciplinair onderzoek, de doorontwikkeling van actieonderzoek en de aandacht voor kennisontwikkeling.
- Bekijk of er support mogelijk is voor de opschaling en implementatie van onderzoeksproducten, bijvoorbeeld via vervolgonderzoek of vormgeving om de impact verder te versterken.

### Standaard 5

- Formaliseer en standaardiseer de aandacht voor en activiteiten in het kader van kwaliteitszorg. Trek de lijn door van lectoraatsniveau naar kenniscentrumniveau, bijvoorbeeld door het opstellen van een KC-DZ kwaliteitshandboek. Op die wijze kan de aanwezige kwaliteitscultuur verder worden gestuurd en ingekaderd. Zet de professionalisering en standaardisering op dit punt door.



## 5. Specifieke opdracht vanuit College van Bestuur HAN

Vanuit het college van bestuur van de HAN zijn twee specifieke aandachtspunten meegegeven voor de commissie, met het verzoek daarover een bespiegeling en/of advisering te vormen:

A. De versterking van de relatie onderwijs-onderzoek in de huidige organieke verbinding met het Instituut Verpleegkundige Studies (opleidingen BMH en Verpleegkunde)?

De commissie heeft de indruk vanuit alle gesprekken dat in voorgaande jaren de relatie tussen IVS en KC-DZ is versterkt en dat de wisselwerking tussen onderwijs en onderzoek is gegroeid. Vanuit het KC-DZ zijn er structurele bijdragen aan de invulling en vernieuwing van het IVS-onderwijs. Docenten en studenten weten de weg te vinden naar KC-DZ en leveren waardevolle bijdragen aan het onderzoek van het kenniscentrum. Daarbij is een ontwikkeling zichtbaar waarbij het KC-DZ zich meer richt op de borging en vernieuwing van het onderwijs en minder op de onderwijsuitvoering. De gedane investering in docentprofessionalisering maakt dit mogelijk.

De commissie pleit voor een duidelijker gezamenlijke focus binnen het KC-DZ, die goed verbonden is met het HAN zwaartepunt Health, is afgestemd met het IVS-beleid en met heldere groeidoelstellingen over meerdere jaren. De commissie ziet in de aansluiting op het zwaartepunt Health ook mogelijkheden om op inhoud de samenwerking met andere instituten binnen de HAN te verkennen.

De commissie pleit voor een duidelijker sturingsmodel voor het KC-DZ waarin ook de relatie met IVS wordt vastgelegd, met taken en verantwoordelijkheden.

De commissie pleit voor verder overleg van het KC-DZ met IVS en het college over de verdeelsleutels qua formatie en financiën en mogelijkheden tot verruiming van de bandbreedte qua financiering van aan onderwijs gerelateerd onderzoek. Met de meer hybride structuur in de driehoek onderwijs-onderzoek-werkveld zijn er wellicht mogelijkheden om ook een meer hybride financiering te ontwikkelen gekoppeld aan de meerwaarde die het kenniscentrum biedt richting onderwijs en werkveld. De commissie adviseert het college om ook financiële prikkels in te zetten als aanmoediging voor aansluiting bij de gekozen inhoudelijke focus en/of bij de visie op sterke verbinding van onderzoek met onderwijs en praktijk. Als het onderzoek betreft met zichtbaar effect op het onderwijs of docentprofessionalisering, dan is het beter uit te leggen dat aanvulling vanuit onderwijsmiddelen op de geormerkte middelen wenselijk is. Dit zal ook betere registratie van projectfinanciering vergen opdat onderling baten kunnen worden verduidelijkt.

Bij de versteviging van de infrastructuur voor kwaliteitsborging adviseert de commissie om na te denken over wat decentraal of juist centraal wordt georganiseerd.

B. Positionering in verschillende netwerken. Hoe verhoudt het kenniscentrum Duurzame Zorg zich tot de regionale/landelijke/internationale netwerken rondom duurzame zorg en health. Hoe zouden ze dat verder kunnen versterken?

De commissie constateert dat de lectoren van het KC-DZ zich goed manifesteren in veel regionale, landelijke en internationale netwerken gericht op duurzame zorg en health. Het kenniscentrum is volgens de commissie op de goede weg en heeft veel contacten met relevante instellingen, organisaties en onderzoekers. Wel zijn de contacten vaak persoonsgebonden en kan KC-DZ investeren in verder formalisering en bundeling en daarmee betere borging van de continuïteit voor het KC-DZ als geheel.

# Bijlagen

## Bijlage 1 Bestudeerde documenten

De commissie heeft de volgende documenten ingezien en bestudeerd:

- Kritische Reflectie KC-DZ
- Tabel medewerkers en cv-gegevens
- Overzicht ondersteuning
- Overzicht middelen voor onderzoek naar type geldstroom 2012-2017
- Internationale samenwerkingsverbanden
- Indicatoren, ambities en realisatie
- Productenlijst
- Instrumenten en tools
- Representatieve selectie van onderzoeksproducten/publicaties:
  - gedragscode onderzoek met mensen
  - artikel: 'acute pain services en postsurgical pain management in the Netherlands; A Survey'
  - Rapport Taakherschikking ouderenzorg
  - Interprofessioneel opleiden binnen mondzorgkunde, vakpublicatie
  - Onderwijsprogramma Veilig ouder worden in drie modules
  - Project Backing app
  - Richtlijn End of Life Care bij IC patiënten
  - Rapport onderzoeksagenda ambulancezorg en brochure over uitkomsten voor ambulance professionals en breder publiek
- Concept review criteria
- HAN Instellingsplan 2016-2020
- HANleiding Kwaliteitszorg Onderzoek 2016-2020
- Evaluatierapport HAN Duurzame Zorg 2013-2015
- Jaarverslagen FGGM kenniscentrum Duurzame Zorg 2014 tot en met 2017
- Organogram Instituut Verpleegkundige Studies

## Bijlage 2 Bezoekprogramma

Tijd	Activiteiten	Deelnemers
8.45 – 9.00	Aankomst en ontvangst panel	
9.00 – 9.45	Intern paneloverleg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prof. dr. W.J.M. Scholte op Reimer, voorzitter</li> <li>2. Drs. E.L. Bomers</li> <li>3. Dr. H.A.P. Wolfhagen</li> <li>4. Ir. M. Dekker-Joziasse</li> </ol>
9.45 – 10.45	Gesprek met CvB, FD, IDen, BMW, lectoren	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dr. Kees Boele, voorzitter CvB</li> <li>2. Dr. Saskia van der Lyke FD FGGM</li> <li>3. Christine de Vries MSc, ID IVS</li> <li>4. Dr. Lilian Vloet, lector AIZ</li> <li>5. Dr. Rob van der Sande, lector EZ</li> <li>6. Dr. Marian Adriaansen, lector idC/leading lector</li> <li>7. Dr. Miranda Laurant, lector OZD</li> <li>8. Drs. Cécile Nijsten, beleidsmedewerker onderzoek</li> </ol>
10.45 – 11.00	Intern overleg panel	
11.00 – 12.00	Gesprek met (associate) lectoren en (senior onderzoekers) van het kenniscentrum en opleidingscoördinatoren	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dr. Lilian Vloet, lector AIZ</li> <li>2. Dr. Rob van der Sande, lector EZ</li> <li>3. Dr. Marian Adriaansen, lector lidC</li> <li>4. Dr. Miranda Laurant, lector OZD</li> <li>5. Dr. Rianne van Boekel, senior onderzoeker</li> <li>6. Prof. Dr. Hester Vermeulen, hoogleraar verplegingswetenschap</li> <li>7. Dr. Jeroen Peters, Opleidingscoördinator Master Advanced Nursing Practice</li> <li>8. Maria Putman MSc, opleidingscoördinator BMH</li> </ol>
12.00 – 12.45	Lunch en intern overleg panel	
12.45 – 13.15	Korte presentatie over Ethische Adviescommissie Onderzoek	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dr. Miranda Laurant, lector OZD</li> <li>2. Mr. Lenneke Marten, secretaris ethische adviescommissie onderzoek GGM</li> <li>3. Drs. Cécile Nijsten, beleidsmedewerker onderzoek</li> <li>4. Dr. Rob van der Sande, lector EZ</li> </ol>
13.15 – 13.45	Presentatie vanuit showcase Acut Intensive Zorg (End of Lifecare) 10 minuten presentatie en 25 minuten discussie en vragen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dr. Sivera Berben, stuurgroep AZO/associate lector AIZ</li> <li>2. Dr. Remco Ebben, associate lector AIZ/docent BMH</li> <li>3. Stephanie Kaalberg, voorzitter V&amp;VN IC/Zorgmanager IC Radboudumc</li> <li>4. Paul Rood MSc., Verpleegkundig expert, promovendus IC Radboudumc</li> <li>5. Nanda Verheul MSc., docentonderzoeker BMH</li> <li>6. Dr. Lilian Vloet, lector AIZ</li> </ol>
13.45 - 13.55	Korte pauze	
13.55 – 14.30	Presentatie vanuit showcase Innovatie in de Care (Tiny Bots) 10 minuten presentatie en 20	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dr. Marian Adriaansen, lector idC</li> <li>2. Dr. René Bakker, lector Networked Applications</li> <li>3. Lilian Beijer PhD, associate lector idC</li> </ol>

	minuten discussie en vragen	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Jonathan van Deutekom, projectleider Zorgalliantie</li> <li>5. Dick Herfst MBA, RvB ZZG Zorggroep</li> <li>6. Remco Hoogendijk MBA, Innovatiemanager Maartenskliniek</li> </ol>
<b>14.30 - 14.40</b>	Korte pauze	
<b>14.40 – 15.15</b>	Presentatie vanuit showcase OZD (Evidence) 10 minuten presentatie en 20 minuten discussie en vragen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Drs. Loes Dusseldorp, verplegingswetenschapper/interne coach Atlant</li> <li>2. Dr. Miranda Laurant, lector OZD</li> <li>3. Drs. Ans Rensen, docentonderzoeker HBO-V/externe coach Evidence</li> <li>4. Prof. Dr. Hester Vermeulen, hoogleraar verplegingswetenschap</li> <li>5. Dr. Anneke van Vught, associate lector OZD</li> <li>6. Annemie van de Wouw, Zorgregisseur De Betuwe/stuurgroep Evidence</li> </ol>
<b>15.15 – 16.00</b>	Intern overleg panel	
<b>16.00 – 16.45</b>	Aanvullend vragenronde panel	<p>Toegevoegd om beide partijen de gelegenheid te geven om na een korte overlegronde specifieke kwesties aan de orde te stellen.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Christine de Vries MSc, ID IVS</li> <li>2. Dr. Lilian Vloet, lector AIZ</li> <li>3. Dr. Rob van der Sande, lector EZ</li> <li>4. Dr. Marian Adriaansen, lector lidC</li> <li>5. Dr. Miranda Laurant, lector OZD</li> </ol>
<b>16.45 – 17.15</b>	Intern overleg panel	
<b>17.15 – 17.45</b>	Terugkoppeling panel	Korte terugkoppeling door het panel; in principe geen vragenronde
<b>17.45 – 18.15</b>	Afsluiting bezoekdag	

### **Bijlage 3 Deskundigheid leden visitatiecommissie en lead-auditor**

#### Mevrouw dr. W.J.M. Scholte op Reimer, voorzitter

Mevrouw Scholte op Reimer is ingezet vanwege haar deskundigheid op het gebied van verpleegkundige zorg en onderzoek. Mevrouw Scholte op Reimer is Decaan van twee faculteiten van de Hogeschool van Amsterdam: Faculteit Beweging Sport en Voeding en Faculteit Gezondheid. Tevens is zij bijzonder hoogleraar Complexe Zorg bij de Universiteit van Amsterdam en acteert als promotor en co-promotor bij diverse academische promoties. Zij is lid van diverse (wetenschappelijke advies)raden, waaronder de Commissie Beoordeling Verpleegkundige Vervolgopleidingen van het ministerie van VWS, de Wetenschappelijke Adviesraad Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VVN), bestuurslid bij Amsterdam Institute of Sport Sciences, de Programmaraad Gezondheidszorgvernieuwing voor Kwetsbare Ouderen (Ben Sajet), het Sectoraal Adviescollege Hoger Gezondheidszorg Onderwijs en het Landelijk Platform Professionele Masters van de Vereniging Hogescholen. Mevrouw Scholte op Reimer is tevens redactielid van European Journal of Cardiovascular Nursing en heeft diverse publicaties op haar naam staan.

#### De heer drs. E.L. Bomers

De heer Bomers is ingezet vanwege zijn deskundigheid op het gebied van gezondheidszorg. De heer Bomers is directeur zorgbeleid bij Santiz, de overkoepelende organisatie van het Streekziekenhuis Koningin Beatrix te Winterswijk en het Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem. Als transitiedirecteur nieuwbouw ontwikkelt hij nieuwe zorgconcepten. Hij geeft regelmatig lezingen in binnen- en buitenland omtrent zorglandschap heden en toekomst. Ook verzorgt hij regelmatig gastcolleges op hbo+- en wo-niveau.

#### Mevrouw dr. H.A.P. Wolfhagen

Mevrouw Wolfhagen is ingezet vanwege haar onderwijsdeskundigheid en haar deskundigheid op het gebied van gezondheidszorg onderwijs en onderzoek. Zij is universitair hoofddocent aan Faculty of Health, Medicine and Life Sciences (FHML) van Universiteit Maastricht. Ze is actief op het gebied van management, onderwijs en onderzoek.

Zij is adjunct-directeur van het Onderwijsinstituut Faculty of Health, Medicine en Biomedische wetenschappen (FHML) en als zodanig actief betrokken bij het management, kwaliteitszorg en beleidsvorming van het gezondheidszorg onderwijs.

In het onderwijs vervult ze diverse onderwijsstaken in de gezondheidszorgcurricula, zoals begeleiding van studenten bij communicatieve vaardigheden, tutor, scriptiebegeleiding en begeleider onderzoeksvaardigheden. Ook vervult zij onderwijsrollen binnen de Master of Health Professions Education (MHPE), zoals lid planningsgroep 1.1, mentor, scriptiebegeleider en coach. Haar onderzoeksactiviteiten zijn gericht op thema's die gerelateerd zijn aan kwaliteitszorg van het onderwijs, en aspecten van probleemgestuurd onderwijs. In dit kader begeleidt ze als co-promotor diverse promovendi.

Mevrouw Wolfhagen heeft uit opleiding en werkervaring kennis van de accreditatiesystematiek, zij is voorzitter geweest van diverse visitatiecommissies voor gezondheidszorgopleidingen en lid van de visitatiecommissie voor vijf Vlaamse lerarenopleidingen secundair onderwijs.

#### Mevrouw ir. M. Dekker-Joziasse

Mevrouw Dekker is ingezet als NQA-auditor. Zij heeft ruime ervaring met visitaties in alle sectoren van het hbo en in het wo en heeft daarmee een brede ervaring opgebouwd op het gebied van onderwijskwaliteit, waar in recente jaren ook de relatie tussen onderwijs en onderzoek een belangrijk aandachtspunt is. Mevrouw Dekker is door de NVAO gecertificeerd tot secretaris sinds 2010.

Mevrouw Dekker geeft trainingen over het visitatie- en accreditatiestelsel voor auditoren in het hoger onderwijs. Haar kennis van het hoger onderwijs is onder meer ontstaan door haar docentschap bij Wageningen Universiteit en via onderwijskundige cursussen. Mevrouw Dekker heeft ook ervaring met proef Instellingstoetsen Kwaliteitszorg en met onderzoeksvisitaties. Mevrouw Dekker heeft ruime ervaring met Engelstalige visitaties in het hbo en in het wo. In 2015 heeft zij deelgenomen aan de ECA training *Quality in internationalisation*.

## Bijlage 4 Onafhankelijkheidsverklaringen leden visitatiecommissie



### Verklaring van onafhankelijkheid (visitatie)

Ondertekende: prof. dr. W. J. M. Scholte op Reimer

Lid van het visitatiepanel van de onderzoekseenheid Kenniscentrum Duurzame Zorg HAN

Visitatiedatum: 22 november 2018

Verklaart hierbij geen relaties of banden, privé noch zakelijk, te onderhouden met de hierboven genoemde onderzoekseenheid noch met de hogeschool en zulke relaties (die een volstrekt onafhankelijke oordeelsvorming over de kwaliteit van het lectoraat ten positieve of ten negatieve kunnen beïnvloeden) de afgelopen vijf jaar met de te beoordelen onderzoekseenheid en de afgelopen twee jaar met de hogeschool niet te hebben gehad. Deze beperking sluit evenwel niet uit dat er sprake kan zijn van algemene afstandelijke vrijblijvende collegiale contacten zoals die in de beroepspraktijk en het maatschappelijk verkeer gebruikelijk zijn. Meer concreet betekent dit in ieder geval dat:

- Het panellid niet heeft deelgenomen aan de onderzoeks- en adviesactiviteiten van de betreffende onderzoekseenheid;
- Het panellid geen gezamenlijke publicaties heeft verzorgd met de lector en/of de medewerker(s) van de onderzoekseenheid;
- Het panellid geen zitting heeft gehad in adviesraden of evaluatiecommissies van de betreffende onderzoekseenheid;
- Het panellid geen (onderzoeks)opdracht(en) heeft gegeven aan de onderzoekseenheid of activiteiten van de onderzoekseenheid heeft gesubsidieerd;
- Het panellid geen promotor mag zijn van leden van de onderzoekseenheid;
- Het panellid geen persoonlijke relatie (familie, vriendschappelijk of persoonlijk conflict) heeft met de leden van de onderzoekseenheid;
- Er ten tijde van de visitatie geen (beoogde) hiërarchische relatie mag bestaan tussen het panellid en:
  - o de lector;
  - o de medewerkers van de kenniskring;
  - o de overige gespreksgenoten van het visitatiepanel tijdens de visitatiedag;
  - o de overige visitatiepanelleden.

Naam: Wilma Scholte op Reimer

Geboortedatum: 01-07-1969

Datum: 14-03-2018

Handtekening: 



Verklaring van onafhankelijkheid (visitatie)

Ondergetekende: H.A.P. (Ineke) Wolfhagen

Lid van het visitatiepanel van de onderzoekseenheid Kenniscentrum Duurzame Zorg HAN

Visitatie datum: 22 november 2018

Verklaart hierbij geen relaties of banden, privé noch zakelijk, te onderhouden met de hierboven genoemde onderzoekseenheid noch met de hogeschool en zulke relaties (die een volstrekt onafhankelijke oordeelsvorming over de kwaliteit van het lectoraat ten positieve of ten negatieve kunnen beïnvloeden) de afgelopen vijf jaar met de te beoordelen onderzoekseenheid en de afgelopen twee jaar met de hogeschool niet te hebben gehad. Deze beperking sluit evenwel niet uit dat er sprake kan zijn van algemene afstandelijke vrijblijvende collegiale contacten zoals die in de beroepspraktijk en het maatschappelijk verkeer gebruikelijk zijn. Meer concreet betekent dit in ieder geval dat:

- Het panellid niet heeft deelgenomen aan de onderzoeks- en adviesactiviteiten van de betreffende onderzoekseenheid;
- Het panellid geen gezamenlijke publicaties heeft verzorgd met de lector en/of de medewerker(s) van de onderzoekseenheid;
- Het panellid geen zitting heeft gehad in adviesraden of evaluatiecommissies van de betreffende onderzoekseenheid;
- Het panellid geen (onderzoeks)opdracht(en) heeft gegeven aan de onderzoekseenheid of activiteiten van de onderzoekseenheid heeft gesubsidieerd;
- Het panellid geen promotor mag zijn van leden van de onderzoekseenheid;
- Het panellid geen persoonlijke relatie (familie, vriendschappelijk of persoonlijk conflict) heeft met de leden van de onderzoekseenheid;
- Er ten tijde van de visitatie geen (beoogde) hiërarchische relatie mag bestaan tussen het panellid en:
  - o de lector;
  - o de medewerkers van de kenniskring;
  - o de overige gespreksgenoten van het visitatiepanel tijdens de visitatiedag;
  - o de overige visitatiepanelleden.

Naam: H.A.P. Wolfhagen

Geboortedatum: 30-3-1957

Datum: 7-3-2018

Handtekening: 

## Verklaring van onafhankelijkheid (visitatie)

Ondergetekende: E. L. Bomers

Lid van het visitatiepanel van de onderzoekseenheid Kenniscentrum Duurzame Zorg HAN

Visitatie datum: 22 november 2018

Verklaart hierbij geen relaties of banden, privé noch zakelijk, te onderhouden met de hierboven genoemde onderzoekseenheid noch met de hogeschool en zulke relaties (die een volstrekt onafhankelijke oordeelsvorming over de kwaliteit van het lectoraat ten positieve of ten negatieve kunnen beïnvloeden) de afgelopen vijf jaar met de te beoordelen onderzoekseenheid en de afgelopen twee jaar met de hogeschool niet te hebben gehad. Deze beperking sluit evenwel niet uit dat er sprake kan zijn van algemene afstandelijke vrijblijvende collegiale contacten zoals die in de beroepspraktijk en het maatschappelijk verkeer gebruikelijk zijn. Meer concreet betekent dit in ieder geval dat:

- Het panelid niet heeft deelgenomen aan de onderzoeks- en adviesactiviteiten van de betreffende onderzoekseenheid;
- Het panelid geen gezamenlijke publicaties heeft verzorgd met de lector en/of de medewerker(s) van de onderzoekseenheid;
- Het panelid geen zitting heeft gehad in adviesraden of evaluatiecommissies van de betreffende onderzoekseenheid;
- Het panelid geen (onderzoeks)opdracht(en) heeft gegeven aan de onderzoekseenheid of activiteiten van de onderzoekseenheid heeft gesubsidieerd;
- Het panelid geen promotor mag zijn van leden van de onderzoekseenheid;
- Het panelid geen persoonlijke relatie (familie, vriendschappelijk of persoonlijk conflict) heeft met de leden van de onderzoekseenheid;
- Er ten tijde van de visitatie geen (beoogde) hiërarchische relatie mag bestaan tussen het panelid en:
  - o de lector;
  - o de medewerkers van de kenniskring;
  - o de overige gespreksgenoten van het visitatiepanel tijdens de visitatiedag;
  - o de overige visitatiepanelleden.

Naam: Erwin Bomers

Geboortedatum: 01-07-64Datum: 26-03-2018Handtekening: 