



Hogeschool Rotterdam

Onderzoeksevaluatie van Kenniscentrum Zorginnovatie

Inleiding

Dit rapport bevat de beoordeling van de kwaliteit van het onderzoek en de organisatie van Kenniscentrum Zorginnovatie (KcZi) van Hogeschool Rotterdam in de periode juli 2015 – januari 2021. De visitatiecommissie die de beoordeling heeft uitgevoerd is samengesteld door KcZi, in opdracht van Hogeschool Rotterdam, en in overleg met NQA. NQA heeft de leden van de commissie gecontroleerd op hun onafhankelijkheid en deskundigheid. De visitatiecommissie bestond uit:

De heer prof. Dr. H.F.L. Garretsen (voorzitter en commissielid, expertise gezondheidszorg en welzijn)

Mevrouw drs. C.E. Zijderveld (commissielid, expertise vanuit gezondheidszorg, specifiek kwaliteit van leven)

De heer drs. A. Koster (commissielid, expertise gezondheidszorg, specifiek ouderenzorg)

Mevrouw dr. A.J. Mintjes-de Groot (commissielid, expertise gezondheidszorg en onderwijsdeskundigheid)

Mevrouw drs. M. Schoots, 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 KcZi is uitgevoerd conform het *Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek 2016-2022* van de Vereniging Hogescholen.

Uitvoering van de evaluatie

De commissie heeft ter voorbereiding op het visitatiebezoek een aantal documenten 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 KcZi en vertegenwoordigt de breedte van de output. De commissie heeft zich op basis van de verschillende documenten een eerste beeld gevormd van KcZi.

Voorafgaand aan het bezoek heeft de commissie vergaderd. In de vergadering hebben de commissieleden de eerste bevindingen met elkaar gewisseld en zijn de gesprekken inhoudelijk voorbereid. Op 1 april 2021 heeft de commissie een bezoek aan KcZi gebracht. Tijdens het bezoek zijn aanvullende documenten bestudeerd en gesprekken gevoerd met verschillende stakeholders die bij KcZi betrokken zijn (zie bijlage 2).

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

Opbouw van het rapport

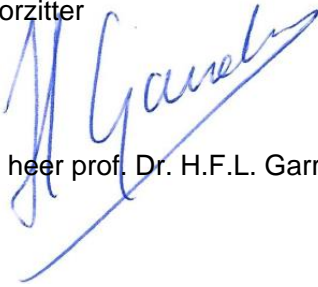
Het rapport is opgesteld conform de vijf standaarden van het bovengenoemde *Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek 2016-2022* en beschrijft de bevindingen, overwegingen, conclusies en aanbevelingen van de commissie.

In hoofdstuk 1 wordt een karakteristiek gegeven van Hogeschool Rotterdam en KcZi. 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.

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

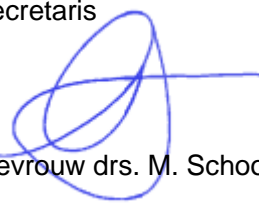
Utrecht, 19 mei 2021

Voorzitter



De heer prof. Dr. H.F.L. Garretsen

Secretaris



Mevrouw drs. M. Schoots

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Inhoudsopgave	5
1. Karakteristiek	6
2. Standaarden	7
3. Eindoordeel	24
4. Aanbevelingen	25
Bijlage 1 Bestudeerde documenten	26
Bijlage 2 Bezoekprogramma	27
Bijlage 3 Deskundigheid leden visitatiecommissie en lead-auditor	28

1. Karakteristiek

De visitatiecommissie heeft kennisgemaakt met een enthousiaste en bevolgen groep lectoren en onderzoekers, die samen een consistent beeld schetsen over de kwaliteit van Kenniscentrum Zorginnovatie (KcZi). Deze beelden worden bevestigd door onderzoeks-, praktijk- en onderwijspartners van het kenniscentrum in de gesprekken en in de evaluatieverslagen. KcZi heeft op alle standaarden van het *Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek* danwel een consistente kwaliteit, danwel een verbetering van de kwaliteit laten zien ten opzichte van de vorige visitatie in 2015.

KcZi heeft de ambitie om met praktijkgericht onderzoek bij te dragen aan betere zorg en ondersteuning, waardoor gezondheid, vitaliteit en participatiemogelijkheden worden vergroot. Dat doet KcZi binnen de missie van Hogeschool Rotterdam op onderzoek: de hogeschool is een kennisinstelling met een goede reputatie die vanuit diepe verbinding met Rotterdamse beroepspraktijken hoogwaardig praktijkgericht onderzoek uitvoert. KcZi is het grootste van zes kenniscentra van Hogeschool Rotterdam en valt onder de directe verantwoordelijkheid van het College van Bestuur. KcZi heeft 19 lectoren, 98 (docent)onderzoekers, 8 promovendi met voucher, 15 promovendi zonder voucher, 5 postdocs, 8 actieve hoofddocenten en 17 studentassistenten. In totaal had KcZi in 2020 10,04 fte aan naar KcZi gedetacheerde docent-onderzoekers, 14,6 fte aan docent-onderzoekers die om-niet bij KcZi werkten en 9,19 fte aan lectoren.

Het afgelopen jaar heeft KcZi wegens de maatregelen tegen het coronavirus met name online gewerkt aan de onderzoeksprojecten. KcZi heeft uitdagingen ondervonden in de interactie in bijvoorbeeld wijkprojecten. Toch is het kenniscentrum over het algemeen tevreden over de kansen die online werken voor hen bieden. KcZi heeft door corona geen onderzoeksactiviteiten hoeven opschorten, maar wel minder fysieke bijeenkomsten kunnen organiseren dan gewenst. Aan de andere kant heeft KcZi kansen gegrepen door bijvoorbeeld online webinars te organiseren en een rol te spelen in onlineonderwijs.

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

De commissie is van mening dat KcZi een duidelijk, relevant en ambitieus onderzoeksprofiel heeft. De missie van KcZi bestaat uit het bevorderen van de gezondheid en de participatiemogelijkheden van mensen door praktijkgericht onderzoeken, ontwerpen en innoveren. KcZi heeft hiervoor sterke banden met de beroepspraktijk in de Rotterdamse regio, zoals dat past bij de missie van Hogeschool Rotterdam. Het kenniscentrum richt zich op mensen die met zorg of ondersteuning te maken hebben of mogelijk krijgen, en op alle (toekomstige) professionals die (gaan) werken aan betere zorg en ondersteuning. De maatschappelijke relevantie en het draagvlak voor de activiteiten van KcZi worden door de praktijkpartners, waarmee de commissie heeft gesproken, bevestigd.

Waar KcZi voorheen de cliënt of de patiënt centraal zette, staat nu 'de mens als geheel' centraal. KcZi hanteert hiermee een brede opvatting van gezondheidszorg en wil hiermee aangeven dat gezondheid en zorg niet alleen gaan om een aandoening, maar om de gehele mens in zijn omgeving. Dit sluit naar mening van de commissie goed aan bij de actuele maatschappelijke ontwikkelingen binnen brede gezondheidsconcepten, waaronder positieve gezondheid en kwaliteit van leven.

Onderzoeksagenda

In 2020 heeft KcZi een nieuw strategisch onderzoeksprogramma opgesteld voor de periode 2020-2024. In het strategisch onderzoeksprogramma zijn vier hoofdthema's geformuleerd die samen de onderzoeksagenda vormen. Het onderzoeksthema Evidence based care is in 2020 komen te vervallen omdat dit een vanzelfsprekende benadering is geworden en inmiddels integraal onderdeel uitmaakt van alle onderzoeksprojecten binnen KcZi. De onderzoeksagenda is naar mening van de commissie logisch afgeleid van de missie en visie van het kenniscentrum en relevant voor de beroepspraktijk. Hieronder worden de vier thema's kort beschreven.

Integrale zorg

Het optimaal laten functioneren van de cliënt of patiënt vraagt volgens KcZi om een integrale benadering van verschillende disciplines. Onderzoek binnen dit thema richt zich op de verbinding tussen activiteiten binnen het gezondheidszorgdomein en andere domeinen zoals wonen, werken, sociale interactie, onderwijs en financiële dienstverlening. De commissie herkent de hoge relevantie van dit thema in het werkveld, zowel in het belang van de cliënt en de patiënt, als voor zorgverleners die steeds vaker in multidisciplinaire (wijk)teams werken. Aan dit thema zijn zes lectoren verbonden.

Zorgtechnologie

Voor dit onderzoeksthema vinden onderzoeken plaats binnen de werktitel 'Zorgtech010' van Hogeschool Rotterdam. Aan dit thema zijn drie lectoren verbonden. De projecten richten zich op verkrijgbare technologie die je leven of werk onbezorgder, leuker, gezonder en efficiënter maakt. Er wordt binnen de onderzoeksprojecten samengewerkt met onder andere Erasmus MC, Erasmus Universiteit en TU Delft. De commissie vindt zorgtechnologie een actueel thema, en heeft in onderzoeksprojecten kunnen zien dat onderzoekers de gebruiker van de innovatie centraal zetten en op creatieve wijze werken aan persoonlijke oplossingen die het leven of werk van cliënten, patiënten en zorgverleners verbeteren. De commissie ziet een uitbreidingskans voor het lectoraat Technische innovatie in de zorg, dat een belangrijke rol inneemt binnen dit onderzoeksthema. Om verder te groeien zouden ze het team kunnen uitbreiden met iemand die expertise heeft op het gebied van cognitieve beperkingen. Bijvoorbeeld om langer thuiswonende ouderen te ondersteunen met technologische oplossingen.

Zelfmanagement, eigen regie en participatie

In dit thema staat het bevorderen en beter ondersteunen van zelfmanagement, het voeren van eigen regie en participatie bij mensen met chronische aandoeningen centraal. Ook de deskundigheidsbevordering van zorgprofessionals maakt onderdeel uit van de onderzoeksprojecten binnen dit thema. De commissie vindt dit thema goed passen bij actuele ontwikkelingen rondom zelfregie en participatie en een logisch thema op de onderzoeksagenda. Aan dit thema zijn zes lectoren verbonden.

Preventie, gezondheid en vitaliteit

Sinds de vorige visitatie is het thema Preventie, Gezondheid en Vitaliteit toegevoegd aan de onderzoeksagenda. Dit thema ligt volgens de commissie mooi in lijn met het centraal zetten van de mens, en niet alleen de aandoening van de mens. Binnen dit thema worden projecten uitgevoerd die bijdragen aan vitaliteit en gezondheid door middel van het bevorderen van een gezonde leefstijl en gezond werken. Aan dit thema zijn vier lectoren verbonden.

Doelen en indicatoren

In de periode 2016-2019 hanteerde KcZi de volgende drie hoofddoelen:

1. Het onderzoek draagt bij aan innovatie van de beroepspraktijk en/of maatschappij.
2. Het onderzoek draagt bij aan actuele, maatschappelijk relevante curricula, de ontwikkeling van studenten en de professionele ontwikkeling van docenten op het terrein van onderzoek en beroepspraktijk.
3. Het onderzoek draagt bij aan het ontwikkelen en delen van nieuwe kennis.

Elk hoofddoel is uitgewerkt in impactindicatoren, die steeds een aantal concrete doelen bevatten. Voorbeelden van dergelijke doelen zijn 'Blijvende en stevige samenwerking met universiteiten in promotietrajecten' en 'Per onderzoeksthema zijn er minimaal vijf verifieerbare voorbeelden in een onderdeel van een major of minor curriculum'. De impactindicatoren dienen binnen vier jaar behaald te worden, waarbij jaarlijks de voortgang wordt gemeten en vastgelegd in jaarverslagen. De commissie heeft de uitwerking van de doelen en impactindicatoren, evenals de resultaten daarvan in de jaarverslagen, gezien. De commissie is van mening dat KcZi hiermee heldere doelen stelt voor impact, die goed geconcretiseerd zijn en gemonitord worden.

Relevantie, uitdagendheid en ambitie

De commissie leidt uit de *Kritische reflectie* en de gesprekken af dat het onderzoeksprofiel en de onderzoeksagenda zeer relevant zijn voor het onderwijs en de beroepspraktijk. Het onderzoek staat in dienst van werkelijke praktijkverbeteringen en er is een sterke band met het hbo-bacheloronderwijs binnen Hogeschool Rotterdam. De onderzoeksagenda is tot stand gekomen op basis van een brede verkenning van actuele thema's bij diverse interne en externe stakeholders en draagt bij aan diverse internationale, landelijke en regionale doelstellingen op het gebied van gezondheid en zorg. Met de vier onderzoeksthema's sluit KcZi onder andere aan op het door de Europese commissie geformuleerde onderzoeks- en innovatieprogramma voor het cluster Health, de Nederlandse Kennis- en innovatieagenda 2020-2023 Maatschappelijk Thema Gezondheid en Zorg, en het Rotterdamse preventieakkoord 'Gezond 010: het akkoord' uit 2019. Binnen Hogeschool Rotterdam sluiten de onderzoeksthema's aan op belangrijke onderwijsthema's zoals diversiteit, inclusiviteit en zorgtechnologie.

Conclusie

KcZi heeft wat betreft de commissie laten zien dat de kwaliteit op deze standaard is verbeterd ten opzichte van de kwaliteit tijdens de vorige visitatie. Het kenniscentrum heeft een duidelijk, relevant en ambitieus onderzoeksprofiel, dat past bij de ambities van Hogeschool Rotterdam. KcZi zet 'de mens als geheel' centraal en de commissie vindt dat dit goed aansluit op de actuele ontwikkelingen binnen brede gezondheidsconcepten, waaronder positieve gezondheid en kwaliteit van leven. De onderzoeksagenda is goed ingebed in internationale, nationale en lokale doelstellingen voor gezondheid en zorg. Doelstellingen voor impact worden per vier jaar gesteld en zijn concreet vertaald naar impactindicatoren die actief worden gemonitord en resultaten worden duidelijk vastgelegd in jaarverslagen.

De commissie komt op basis van bovenstaande overwegingen voor Standaard 1 tot het oordeel **excellent**.

Standaard 2

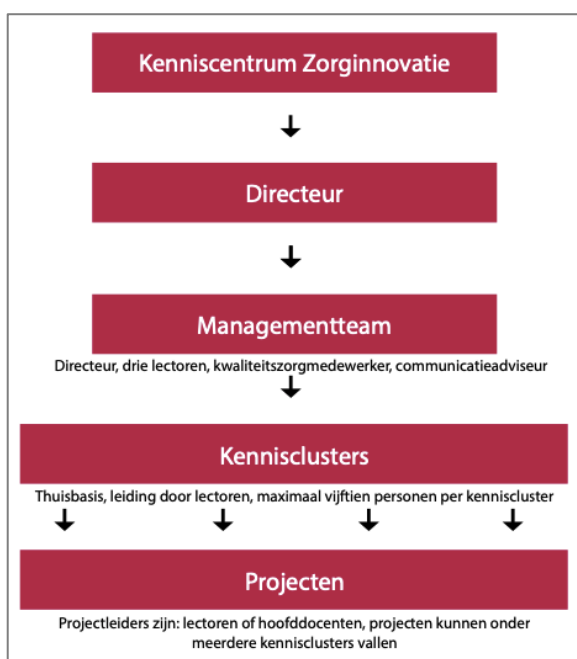
De wijze waarop de eenheid is georganiseerd, de inzet van mensen en middelen en de interne en externe samenwerkingsverbanden, netwerken en relaties maken de realisatie van het onderzoeksprofiel mogelijk.

Organisatie

KcZi valt direct onder het College van Bestuur van Hogeschool Rotterdam. Het is de commissie opgevallen dat het College van Bestuur zich enthousiast en positief uitlaat over de nauwe samenwerking die zij hebben met KcZi en de wijze waarop KcZi inhoudelijk bijdraagt aan het onderwijs binnen Hogeschool Rotterdam. Lectoren rapporteren aan de directeur. De directeur van het kenniscentrum overlegt ook regelmatig met de directeuren van andere kenniscentra binnen Hogeschool Rotterdam.

KcZi geeft in haar *Kritische reflectie* en in de gesprekken op de visitatiedag aan dat de borging binnen Hogeschool Rotterdam van onderzoek als activiteit soms nog een uitdaging is. Het gaat dan om de beleving van meerwaarde van onderzoek binnen de gehele hogeschool, maar ook om praktische zaken zoals beperkte beschikbaarheid van ruimtes en faciliteiten. De commissie heeft kennisgenomen van deze reflecties en gezien dat KcZi op goede wijze haar positie probeert te verstevigen binnen de hogeschool. Ook vindt de commissie positief dat promovendi in de gesprekken aangeven dat zij zich goed gefaciliteerd voelen en dat KcZi creatieve oplossingen zoekt voor de beperkte middelen binnen de hogeschool. Wat betreft de beschikbare middelen voor de onderzoeksfunctie van Hogeschool Rotterdam kan de commissie zich voorstellen dat deze nog uitgebreid kunnen worden.

Binnen KcZi zie de managementstructuur er als volgt uit (de afbeelding is afkomstig uit het *Zelfevaluatie rapport*):



Vanwege de groei in het aantal medewerkers heeft KcZi gekozen voor een nieuwe organisatiestructuur. In plaats van onderzoeklijnen en onderzoeksprojecten, vormen nu kennisclusters en onderzoeksprojecten de organisatie-eenheden. De kennisclusters zijn een interne indeling van tien tot vijftien onderzoekers binnen hetzelfde expertisegebied, met één of meer lectoren als trekker. Er zijn tien kennisclusters binnen KcZi. De doelstelling van de kennisclusters is om teamgevoel te creëren en inhoudelijke kennisuitwisseling binnen expertisegebieden te stimuleren. De kennisclusters zijn interne organisatie-eenheden: de onderzoeksthema's fungeren nog steeds als communicatiemiddel naar buiten toe. De commissie is van mening dat de kennisclusters een logische stap zijn binnen de groeiende organisatie, en heeft tijdens de gesprekken gehoord dat de eerste ervaringen van medewerkers positief zijn en dat het doel van de formering van kennisclusters bereikt wordt. Expertise wordt goed met elkaar gedeeld binnen de kennisclusters en over de kennisclusters heen via de onderzoeksprojecten, waarin bijna altijd onderzoekers vanuit verschillende kennisclusters betrokken zijn. Ook lager in de organisatie zijn de verantwoordelijkheden duidelijk belegd: elk onderzoeksproject heeft een projectleider die inhoudelijk en financieel verantwoordelijk is.

Medewerkers ervaren een collegiale en prettige sfeer en er zijn vele overlegstructuren om goed op elkaar aangesloten te blijven. Zo wordt er inhoudelijk laagdrempelig uitgewisseld in thematische bijeenkomsten per project, kennisclusters en met alle lectoren (alle drie minimaal elke 6 à 8 weken). Ook worden er kenniscentrum-brede activiteiten georganiseerd voor de medewerkers van KcZi en opleidingen, zoals lezingen, presentaties en werkbijeenkomsten.

Portfolio

Het aantal projecten binnen het onderzoeksportfolio is al enige jaren stabiel, hoewel het aantal betrokken onderzoekers en de financiële middelen zijn gestegen. De commissie heeft een ruim aantal voorbeelden van onderzoeksprojecten gepresenteerd gekregen en hier achtergrondinformatie over gelezen in het *Hoogtepuntenmagazine 2015-2020* van het KcZi. Het portfolio van onderzoeksprojecten past naar mening van de commissie goed binnen de missie en visie, en binnen de hoofdthema's die KcZi heeft benoemd. De onderzoeksprojecten spelen in op actuele thema's zoals participatie, inclusiviteit en positieve gezondheid. KcZi wordt goed gevonden door praktijkpartners en onderwijsinstellingen voor hun specifieke expertise, zo is voor de commissie gebleken uit de voorbeelden van onderzoeksprojecten en samenwerkingen die op de visitatiedag zijn uiteengezet. Hierbij neemt KcZi relatief veel initiatief voor nieuwe projecten, maar wordt het kenniscentrum ook gevraagd om deel te nemen aan projecten die door de praktijk worden opgestart.

Bemensing

De commissie stelt vast dat KcZi gegroeid is in het aantal medewerkers (van 126 medewerkers in 2015 naar 158 medewerkers in 2020). De groei zit met name in het aantal lectoren en docent-onderzoekers. Ook heeft KcZi de nieuwe functie van postdoc geïntroduceerd. De deskundigheid van de medewerkers wordt positief beoordeeld door de commissie. Het aantal gepromoveerde medewerkers binnen KcZi is toegenomen van 21 in 2015 naar 43 in 2020. De medewerkers spreken enthousiast en gemotiveerd over hun werk bij het KcZi. De commissie vindt de output die

zij opleveren goed (zie *Standaard 4*). Het aantal medewerkers en de kwaliteit van de medewerkers lijkt de commissie voldoende om de doelstellingen te behalen en de onderzoeksprojecten te behalen.

Lectoren

Het aantal lectoren is tussen 2015 en 2020 gegroeid van 11 naar 19. De lectoren zijn naast hun aanstelling bij KcZi ook actief in de beroepspraktijk. Door de organisatiestructuur heeft een lector de verantwoordelijkheid over meerdere onderzoeksprojecten, één of meer kennisclusters en kunnen lectoren aan meerdere van de vier onderzoeksthema's werken. Hiermee beoogt KcZi inhoudelijke kruisbestuiving en kwaliteit te stimuleren. Volgens de commissie is dit een mooi uitgangspunt en wordt in de gesprekken bevestigd dat dit doel zeker wordt behaald (zie ook eerder bij *Organisatie*).

Docent-onderzoekers

Ook het aantal docent-onderzoekers is de afgelopen jaren gegroeid: van 84 in 2015 naar 98 in 2020. Docent-onderzoekers worden vanuit een opleiding gedetacheerd naar KcZi of werken om-niet voor KcZi. Als er hiermee geen geschikte onderzoeker wordt gevonden, dan werft het kenniscentrum een onderzoeker extern. Meestal lukt het goed om de projecten te bemensen, voornamelijk met docent-onderzoekers.

Promovendi

Gemiddeld lopen er elk jaar 25 promotietrajecten. Een voorbeeld van een promotieonderzoek is het volgen van studenten die in hun directe sociale omgeving een verslaafde hebben, met als doel de ondersteuning voor directe relaties van mensen met een verslaving te verbeteren. Promovendi worden begeleid door een promotor bij een universiteit die zij variërend tussen eens per week en eens per maand zien. Een lector die ook projectleider van het onderzoeksproject is, fungeert als co-promotor. Uit de gesprekken met promovendi en postdocs blijkt dat zij zich binnen KcZi in hoge mate gesteund voelen en goede begeleiding krijgen. Er zijn aparte bijeenkomsten voor promovendi gericht op deskundigheidsbevordering en onderlinge consultatie, de uitval is gering en promovendi worden voldoende gefaciliteerd met uren via vouchers en interne regelingen. De commissie is positief over deze apart ingerichte bijeenkomsten voor promovendi en over het *Ontwikkelplan* voor promovendi dat wordt opgesteld (een draaiboek waarin de stappen van onderzoek doen en de begeleidingsmogelijkheden voor promovendi staan).

Postdocs

De rol van de postdoc is nieuw binnen KcZi: er zijn er ten tijde van de visitatie 5 in dienst van KcZi. De postdocs binnen KcZi begeleiden junior onderzoekers en studenten die in de onderzoeksprojecten participeren en geven actief input aan het onderwijs, bijvoorbeeld door (mee) te schrijven aan modulewijzers. Ook doen zij zelf onderzoek, waarvoor ze grotendeels zelf de financiering moeten binnenhalen. Twee postdocs hebben een beurs via SIA.

Middelen

De beschikbare financiële middelen zijn met de groei van het aantal medewerkers meegestegen. Ten aanzien van 2015 is hier een aanzienlijke stijging te zien in zowel de eerste, tweede als

derde geldstroom. De doelstellingen van KcZi voor de financiële middelen voor de periode 2016-2019 zijn behaald.

Inkomsten						
Gemiddeld bedrag per jaar, bedrag in miljoenen						
Jaartal:	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Totaal:	€ 2,65	€ 2,54	€ 2,75	€ 2,38	€ 2,58	€ 2,95
1e geldstroom	€ 1,62	€ 1,24	€ 1,43	€ 1,24	€ 1,31	€ 1,80
2e geldstroom	€ 0,56	€ 0,75	€ 0,83	€ 0,74	€ 0,99	€ 0,91
3e geldstroom	€ 0,47	€ 0,55	€ 0,49	€ 0,40	€ 0,28	€ 0,24

Het aantal extern gefinancierde projecten is toegenomen van 24 in 2015 naar 64 in 2020. De commissie is positief over dit indrukwekkende aantal extern gefinancierde onderzoeksprojecten. Bij acquisitie van externe financiering is het slagingspercentage ongeveer 50 procent. De toegenomen externe financiering zorgt ervoor dat de inmiddels ook hoger gestelde ambities qua output en impact van KcZi zoals die in de *Jaarplannen* zijn opgenomen kunnen worden waargemaakt. De extern gefinancierde projecten betreffen een totaal van gemiddeld 1,2 - 1,3 miljoen euro afkomstig uit de tweede (bijvoorbeeld SIA-RAAK en ZonMw) en derde geldstroom (bijvoorbeeld vanuit de Gemeente Rotterdam, de Provincie Zuid-Holland en diverse stichtingen). Via verschillende vormen van financiering uit de eerste geldstroom vanuit Hogeschool Rotterdam ligt het budget van KcZi de laatste jaren op 2,4 - 2,6 miljoen euro (exclusief de uren die om-niet vanuit het onderwijs naar het kenniscentrum worden gedetacheerd; wat ook ongeveer 1 miljoen euro vertegenwoordigt).

Momenteel werkt KcZi aan de doelstellingen uit het *Strategisch Onderzoeksplan 2020-2024*. In dit plan heeft KcZi zich wat betreft de financiering voor 2021 ten doel gesteld om 1.016.000 uit de eerste geldstroom te halen, 1.398.000 uit de 10 procent regeling voor deskundigheidsbevordering, 240.000 uit vouchers en 1.619.000 uit de derde geldstroom.

Samenwerkingsverbanden, netwerken en relaties

In 2015 had KcZi meer dan 200 externe partners en in 2020 meer dan 500. KcZi heeft contacten in 17 landen in met name Europa, en daarnaast in China, Suriname en de Verenigde Staten. De commissie is onder de indruk van dit aantal en ook de duurzame aard van de interne en externe samenwerkingen. Op basis van evaluaties bij stakeholders kan de commissie zien dat samenwerkingspartners over het algemeen heel tevreden zijn over de samenwerking met en de toegevoegde waarde van KcZi.

KcZi is naar mening van de commissie sterk geworteld in de regionale beroepspraktijk en voert een groot deel van de projecten in nauwe samenwerking met, of zelfs met financiering van, zorg- en welzijnsorganisaties in de praktijk uit. KcZi heeft hiervoor een zeer groot aantal structurele praktijk- en maatschappelijke partners, waarvan Actiz, Aafje, DeRotterdamseZorg en de Gemeente Rotterdam enkele voorbeelden zijn. Professionals uit de praktijk kunnen een

aanstelling krijgen binnen KcZi, om zo de wederzijdse betrokkenheid te vergroten. KcZi heeft de banden met het Erasmus MC nog verder versterkt, een aanbeveling vanuit de visitatie in 2010. Inhoudelijk wordt er voor diverse onderzoeksprojecten en promoties samengewerkt met het Erasmus MC en KcZi verkent momenteel de mogelijkheid om samen met het Erasmus MC een campus te realiseren voor gezondheidszorg. Ook hebben KcZi en Erasmus MC samen producten voor patiënten ontwikkeld, zoals een product voor meer contact tussen verzorgers en pasgeborenen in een couveuse.

De banden met de gelieerde hbo-bachelor- en masteropleidingen binnen het Instituut voor Gezondheid (IvG) van Hogeschool Rotterdam vindt de commissie stevig. De meest sterke banden liggen bij opleidingen zoals de Opleiding tot Verpleegkundige, Verloskunde, Ergotherapie en Fysiotherapie. Het kenniscentrum zoekt echter ook actief de samenwerking op met opleidingen in andere disciplines zoals ICT, social work en ontwerp. De commissie ziet dat studenten in toenemende mate (2015: >1500, 2020: >3819) betrokken zijn bij de onderzoeksactiviteiten van het kenniscentrum en vindt dit een positieve ontwikkeling. Lectoren zijn verbonden aan een bachelor- of masteropleiding binnen Hogeschool Rotterdam en hebben structureel overleg met de opleidingsmanager of de curriculumcommissie. Opleidingsmanagers ervaren een goede, nauwe samenwerking en laten zich positief uit over de meerwaarde van het kenniscentrum. Eén à twee keer per jaar worden de hoofddocenten van de betrokken hbo-bacheloropleidingen binnen het IvG uitgenodigd bij het lectorenoverleg. De hoofddocenten hebben als taak om een verbinding te maken tussen onderwijs en onderzoek en doen per definitie zelf ook onderzoek.

KcZi werkt ook samen met kenniscentra binnen het zorgdomein van andere hogescholen en neemt regelmatig een voortrekkersrol bij gezamenlijke projecten, zoals bij de regionale samenwerking tussen hogescholen in het samenwerkingsverband *Vitale Delta*. Dit is een achtjarig SIA-RAAK gefinancierd SPRONG-programma met vier hogescholen dat beoogt om onderzoeksinfrastructuur tussen de vier hogescholen op het thema vitaliteit en gezondheid te verstevigen. Dat doen deze hogescholen bijvoorbeeld door 'Medical Delta Living Labs' op te zetten: in deze living labs wordt door hogescholen en de beroepspraktijk samengewerkt aan onderzoeksprojecten op het gebied van gezondheidszorg.

Ook is er een samenwerking met een breed aantal universiteiten, getuige de promovendi die door verschillende universiteiten worden begeleid. Universiteiten die promovendi van KcZi begeleiden zijn onder andere de Vrije Universiteit, Universiteit Maastricht, Erasmus Universiteit en Universiteit Twente.

Tot slot heeft KcZi banden met het mbo, zoals bijvoorbeeld met het Albeda College en Zadkine.

Conclusie

KcZi heeft op standaard 2 een consistente excellente kwaliteit laten zien volgens de commissie. Het kenniscentrum heeft een stabiel onderzoeksportfolio, een sterke verbinding met het onderwijs en de praktijk en een groei doorgemaakt in het aantal medewerkers en externe financieringen. Door het relatief hoge aantal externe financieringen van onderzoeksprojecten kunnen de ambities van KcZi zoals beschreven bij *Standaard 1* uitstekend waar worden gemaakt. Hierbij heeft KcZi

de organisatiestructuur op goede wijze aangepast aan deze groei, waardoor kennisdeling een geïntegreerde werkwijze is. Ook is KcZi goed ingebed in Hogeschool Rotterdam, waar de positieve uitlatingen van het College van Bestuur en de opleidingsmanagers, en de sterke samenwerkingen met de zorggerelateerde hbo-bacheloropleidingen bewijzen van zijn.

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

Standaard 3

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

Geëxpliciteerde standaarden

KcZi voert kwalitatief en kwantitatief onderzoek, ontwerponderzoek en onderzoek met mixed methods designs uit. De kwaliteitsstandaarden van KcZi voor het voorbereiden, uitvoeren en evalueren van onderzoek zijn op heldere en uitgebreide wijze vastgelegd in het *Kwaliteitshandboek*. Het handboek is in een eerste versie in 2015 opgesteld en is via intranet beschikbaar voor alle medewerkers van KcZi. Het *Kwaliteitshandboek* wordt jaarlijks bijgesteld. Alle te verwachten kwaliteitsaspecten voor onderzoek, zoals integriteit, projectmanagement, onderzoeksprotocol, data en privacy, worden uitgebreid en duidelijk beschreven volgens de commissie. In het *Kwaliteitshandboek* zijn de huidige standaard voor wetenschappelijke integriteit volgens de actuele gedragscode van de Nederlandse gedragscode wetenschappelijke integriteit van de KNAW, NWO, TO2, Vereniging Hogescholen en VSNU. KcZi houdt zich verder aan de wetgeving op het gebied van medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO), auteursrecht, databankenrecht, de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de EU-richtlijn voor 'Good Clinical Practice' (ICH-GCP).

De commissie is bijzonder positief over de inhoud van het *Kwaliteitshandboek* en de wijze waarop dit handboek wordt toegepast en doorontwikkeld. Het *Kwaliteitshandboek* is de afgelopen jaren uitgegroeid tot een diep ingebedde, professionele richtlijn voor alle onderzoeksprojecten. Het handboek is ook een levend document, waarbij alle onderzoekers input kunnen leveren voor verbetering en aanscherping van de kwaliteitsstandaarden. Deze aanpassingen worden direct online aangepast. Minimaal eens per jaar wordt er door de data-steward (zie onder), de in 2019 aangestelde aparte kwaliteitsmedewerker en één van de lectoren een volledige controle op juistheid en actualiteit gedaan voor het *Kwaliteitshandboek*.

Bij de visitatie in 2015 heeft de voormalige visitatiecommissie KcZi aanbevolen om te blijven sturen op datamanagement en daar de juiste ondersteuning voor te zoeken. Deze aanbeveling heeft KcZi uitstekend opgepakt. Niet alleen staan expliciete richtlijnen voor het omgaan met onderzoeksdata in het *Kwaliteitshandboek*, maar er is ook een 'data-steward' aangesteld die de bewaker is van goed datamanagement en een laagdrempelig aanspreekpunt is voor alle onderzoekers op het gebied van datamanagement. In de gesprekken met docent-onderzoekers, promovendi en postdocs is voor de commissie gebleken dat onderzoekers de data-steward goed weten te vinden en regelmatig raadplegen. Het veilig opslaan en verwerken van data volgens het *Kwaliteitshandboek* en de aanwijzingen van de data-steward zijn reguliere, vanzelfsprekende werkwijzen geworden. Zo wordt er standaard met Research Drive gewerkt om onderzoeksdata op te slaan, hebben alle medewerkers van KcZi een eigen device van Hogeschool Rotterdam om veilige opslag te garanderen en wordt er in afgeschermd Microsoft Teams omgevingen overlegd over financiën van projecten.

Kwaliteit onderzoek

De commissie heeft een overzicht van publicaties, presentaties en producten bestudeerd. Een deel hiervan heeft de commissie nader bekeken door informatie ter inzage op de visitatiedag te bestuderen of door presentaties van het kenniscentrum op de visitatiedag. De commissie is hierbij zeer positief over de kwaliteit en de praktijkgerichtheid van de onderzoeksprojecten. Het stabiele aantal onderzoeksprojecten is naar mening van de commissie ook een indicator voor een goede onderzoekskwaliteit. Bovendien monden veel onderzoeksprojecten uit in vervolgprojecten. De commissie wil het kenniscentrum een compliment geven voor de vaste aanpak waarbij 'de vraag achter de vraag' wordt achterhaald bij de start van de onderzoekstrajecten. Onderzoekers gaan op zoek naar het echte probleem, en denken niet bij voorbaat al in oplossingen of bepaalde producten. Een voorbeeld hiervan is dat vaak in de praktijk wordt aangegeven dat een 'app' wel een oplossing biedt, maar dat de lector Technische innovatie in de zorg hier bewust overheen stapt en op zoek gaat naar de kern van het probleem alvorens in een technisch product te denken.

Conclusie

De gehanteerde standaarden voor het opzetten en uitvoeren van onderzoek zijn sinds de vorige visitatie fundamenteel verbeterd. De aanbevelingen van de visitatiecommissie uit 2015 zijn goed opgevolgd en hebben geleid tot een excellente kwaliteit over de volle breedte van deze standaard. De commissie is niet alleen onder de indruk van de gedegenheid van het *Kwaliteitshandboek* waarin de standaarden voor onderzoek staan beschreven, maar complimenteert KcZi ook met de herkenbaarheid, gedragenheid en inbedding van het *Kwaliteitshandboek*. De werkwijze wordt voortdurend geëvalueerd en bijgesteld, waarbij alle lagen van de organisatie worden betrokken. De commissie ziet de goede en gedragen uitgangspunten van het *Kwaliteitshandboek* duidelijk gereflecteerd in de goede kwaliteit van de onderzoeksprojecten.

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

Standaard 4

De onderzoekseenheid realiseert voldoende relevantie op het gebied van:

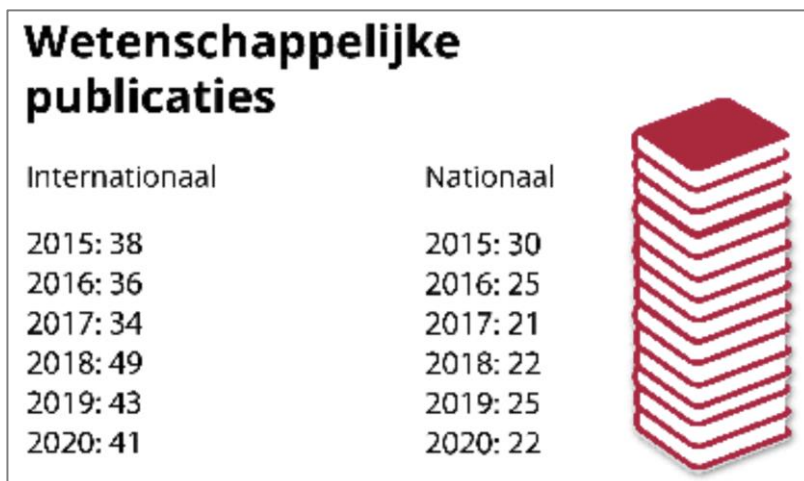
- *kennisontwikkeling binnen het onderzoeksdomein;*
- *de beroepspraktijk en maatschappij;*
- *onderwijs en professionalisering.*

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

Kennisontwikkeling binnen het onderzoeksdomein

Output

De bijdrage van KcZi aan kennisontwikkeling is naar mening van de commissie sterk. De commissie heeft een lijst ingezien met nationale en internationale publicaties, presentaties en (hoofdstukken in) boeken van de afgelopen jaren, en de commissie vindt deze lijst indrukwekkend. Gemiddeld droeg KcZi tussen 2015 en 2020 actief bij aan gemiddeld 40 internationale presentaties en 105 internationale presentaties. Er werden 18 (hoofdstukken in) boeken geschreven in 2020. Het aantal wetenschappelijke publicaties staat hieronder weergegeven. De publicaties worden goed gevonden op de website van KcZi: in 2019 waren er 39.278 unieke raadplegingen.



Impact

De commissie heeft de indruk gekregen dat KcZi goed zichtbaar is in het onderwijs van Hogeschool Rotterdam en de beroepspraktijk in de regio Rotterdam, en hierdoor haar kennis goed kan delen met stakeholders. Uit onder andere de websitebezoeken en de verhalen van partners op de visitatiedag leidt de commissie af dat publicaties worden gevonden en geraadpleegd door de vele onderwijs- en praktijkpartners, en diverse maatschappelijke organisaties. Ook de doorwerking in het onderzoeksdomein is goed. Medewerkers van KcZi zijn vertegenwoordigd in diverse redactieraden, bezitten reviewplekken bij meerdere wetenschappelijke tijdschriften en hebben goede banden met universiteiten en andere hogescholen. Ook werkt KcZi samen met kennisorganisaties zoals Vilans, Trimbos, TNO en Movisie. Eén van de lectoren van KcZi Zorginnovatie heeft in 2019 de *Deltapremie voor praktijkgericht onderzoek* (een initiatief van de Vereniging Hogescholen en Regieorgaan SIA om praktijkgericht onderzoek te stimuleren) gewonnen, wat de naamsbekendheid en exposure van KcZi heeft vergroot.

Beroepspraktijk en maatschappij

Output

KcZi communiceert aan de brede beroepspraktijk over ontwikkelde oplossingen en producten (63 berichten in de media in 2020), openbare lessen (3 met meer dan 1500 kijkers) en producten te delen met de beroepspraktijk (14 in 2020). De producten betreffen bijvoorbeeld handreikingen, methodieken of instrumenten. Sommige van deze producten zijn ook te vinden op de websites van de (bovengenoemde) kennisinstellingen waarmee KcZi samenwerkt. Ook ontwikkelt het kenniscentrum regelmatig eigen websites voor onderzoeksprojecten, zoals voor Vitale Delta (zie *Standaard 2*).

Impact

De commissie heeft de jaarverslagen van KcZi ingezien en ziet dat de onderzoeksproducten van KcZi een zichtbare en duurzame doorwerking hebben in de praktijk. De onderzoeken betreffen maatschappelijk gedreven onderwerpen, die relevant en actueel zijn voor de beroepspraktijk en daardoor ook goed worden overgepakt door de praktijk. KcZi wordt regelmatig door praktijkpartners gevraagd om deel te nemen in onderzoeksprojecten en projecten worden vaak opgevolgd door de opstart van nieuwe (vervolg)projecten in de praktijk. Dit zijn volgens de commissie ook indicatoren van deze sterke impact. Ook heeft de commissie gezien dat de impact van projecten ook na afronding wordt gemonitord via structurele partnerships en evaluaties, op basis waarvan er een continue doorontwikkeling plaatsvindt. Ook vult KcZi doorwerkingsformulieren per project in (gericht op Beroepspraktijk en samenleving, Onderwijs en professionalisering en Kennisontwikkeling).

Een voorbeeld van een directe impact op de praktijk vindt de commissie het Regionaal Consortium Zwangerschap en Geboorte Zuidwest Nederland. Dit consortium wordt gecoördineerd door KcZi en verzorgt lezingen en scholingen voor zwangere vrouwen die nieuw zijn in Nederland. Een ander voorbeeld is het project *Op eigen benen*, waarin onderzocht wordt hoe jongeren met een chronische ziekte de regie op hun eigen zorg kunnen overnemen van hun ouders als zij opgroeien tot volwassenen. Een uitkomst van dit project is een toolkit voor zorgprofessionals, om dit proces naar eigen regie te begeleiden.

Een voorbeeld van een project dat inmiddels volledig is overgenomen door de praktijk, is de methode *Betekenisvol Leven in de Buurt*: een methode voor zorgverleners om te leren omgaan met vragen over alledaagse zingeving bij ouderen. Deze methode is door KcZi samen met partners in de praktijk, en ouderen, ontwikkeld en wordt nu door de Gemeente Rotterdam en zorgorganisatie Laurens verder uitgerold in de praktijk.

Een punt van aandacht is volgens de commissie nog het structureel betrekken van cliënten en patiënten bij de ontwikkeling van instrumenten en methoden. Dat gebeurt in een deel van de projecten reeds op goede wijze, maar kan volgens de commissie nog breder worden gedaan en meer structureel worden ingebed in de aanpak van KcZi. In een deel van de projecten kan de stem van de zorgverleners en de praktijkinstellingen nog beter belicht worden.

Onderwijs en professionalisering

Output

KcZi streeft naar herkenbaarheid en bruikbaarheid van onderzoeksresultaten, gebruik van producten, kwaliteit van opleiding en tevredenheid over de aansluiting tussen KcZi en opleiding. De commissie vindt dat het kenniscentrum daar goed in slaagt en ziet dat er een continue en vanzelfsprekende wederzijdse bevruchting tussen het zorggerelateerde hbo-bacheloronderwijs van Hogeschool Rotterdam en het onderzoek van KcZi is (zie ook *Standaard 2*). Relatief veel studenten participeren in de onderzoeken van KcZi (2015: >1500, 2020: >3819) en ook het aantal docent-onderzoekers vindt de commissie sterk: er zijn 98 docent-onderzoekers actief binnen KcZi. Dit draagt in positieve zin bij aan de ontwikkeling van onderzoeksvaardigheden en kennisontwikkeling bij studenten en de professionalisering van docenten. Lectoren vanuit KcZi vervullen structurele taken binnen het onderwijs. Het gaat dan om het delen van actuele kennis vanuit de onderzoeksprojecten, het (mede-)ontwikkelen van onderwijs dat in diverse curricula kan worden ingezet, maar ook het fungeren als opdrachtgever voor studentprojecten. Ook spelen lectoren in alle zorggerelateerde minoren van Hogeschool Rotterdam een rol en zijn lectoren bij diverse minoren leidend, zoals in de minor Leefstijlinterventies en Zorgtechnologie.

Impact

Opleidingsmanagers van de hbo-bacheloropleidingen binnen het lvG tonen zich tevreden over de samenwerking tussen onderwijs en onderzoek en KcZi draagt actief bij aan het onderwijs door het ontwikkelen en verzorgen van onderwijs. Een mooi voorbeeld van studentenparticipatie binnen het KcZi is volgens de commissie het systeem van estafetteprojecten: onderzoeksprojecten die steeds door een groep studenten worden opgepakt en na afloop van een bepaalde onderwijsperiode door een nieuwe groep studenten worden overgepakt. Zo is dat bijvoorbeeld gegaan bij het couveuseproject, dat samen met het Erasmus MC is uitgevoerd. Er is een couveuseproduct ontwikkeld, dat de verzorging van pasgeborenen gemakkelijker maakt. De eerste groepen studenten hebben onderzoek gedaan naar issues die door verzorgers werden ervaren en mogelijke producten, inmiddels zorgen studenten ervoor dat het eindproduct binnen andere ziekenhuizen wordt uitgerold.

Met de zorggerelateerde hbo-masteropleidingen binnen Hogeschool Rotterdam zijn er ook diverse banden. In deze samenwerkingen ervaart het kenniscentrum uitdagingen. De meeste docenten en studenten in de deeltijdse masteropleidingen bevinden zich eerder op het snijvlak van onderwijs en praktijk, dan op het snijvlak van onderwijs en onderzoek. De commissie ziet dat KcZi goede stappen zet om deze banden te verstevigen, en in ieder geval kennis te delen. De commissie moedigt het kenniscentrum aan om hierin te volharden zodat er een grotere meerwaarde van KcZi voor de masteropleidingen ontstaat. Een volgens de commissie goede stap die het kenniscentrum en de masteropleidingen zich voor hebben genomen is om de huidige en nog te ontwikkelen masteropleidingen, en de afstudeerwerken van aankomende studenten, te gaan matchen met de onderzoeksagenda en expertisegebieden van de lectoren.

De commissie heeft een aantal mooie voorbeelden van samenwerking met het mbo gezien, zoals het project 'Twinning' en de betrokkenheid van een oud-promovendus van KcZi bij het opzetten van het practoraat Leerwerkplaatsen bij het Albeda College. In het project Twinning worden mbo- en hbo-studenten en docenten Verpleegkunde, en mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen in de praktijk, aan elkaar gekoppeld om van elkaar te leren. Hierdoor ontstaat kennisdeling en een

betere afstemming tussen de twee verpleegkundige oriëntaties in de praktijk. De commissie ziet dat de samenwerkingen met het mbo nog vanzelfsprekender kunnen worden gemaakt binnen KcZi, waardoor de impact op mbo-opleidingen in de zorg, en de mbo-georiënteerde zorgberoepen in de praktijk, nog groter wordt.

Conclusie

KcZi heeft de commissie aan de hand van diverse mooie onderzoeksprojecten laten zien dat ze een goede maatschappelijke impact willen realiseren. De activiteiten van KcZi zijn naar mening van de commissie relevant voor de kennisontwikkeling op het gebied van gezondheidszorg en het zorggerelateerde onderwijs. De onderzoeksprojecten leiden tot een ruim, stabiel aantal (inter)nationale publicaties en presentaties. Producten worden benut in de beroepspraktijk en aldaar doorontwikkeld, kennis wordt via vaste rollen van de lectoren in het onderwijs geborgd en studenten en docenten participeren in ruime mate in de onderzoeksprojecten. De kennisdeling met -en daarmee de impact op- het mbo-onderwijs en mbo-functies in de praktijk, kan KcZi nog structureler inbedden in haar aanpak. Voor de aansluiting op de hbo-masteropleidingen binnen Hogeschool Rotterdam adviseert de commissie KcZi verder te gaan op de ingeslagen weg en hierin te volharden.

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

De lat voor te behalen doelstellingen wat betreft resultaat en tevredenheid van stakeholders wordt steeds in het *Jaarplan* vastgelegd. Deze doelstellingen worden door het College van Bestuur van Hogeschool Rotterdam goedgekeurd. Elk kwartaal worden voortgangsgesprekken gevoerd. Elk half jaar wordt er schriftelijk gerapporteerd door KcZi aan het College van bestuur over de voortgang van het jaarplan. Resultaten worden beschreven in het *Jaarverslag* en een *Hoogtepuntenverslag*. Elke zes jaar, drie jaar na elke externe visitatie, vindt er een interne audit op de totale kwaliteit van het kenniscentrum plaats door de hogeschooldienst Audit, Monitoring en Control.

De commissie complimenteert KcZi met de sterke informele kwaliteitscultuur en de open feedbackcultuur die het kenniscentrum heeft gecreëerd. De cultuur is gestoeld op de gedrevenheid van de medewerkers om werkelijk impact te creëren. De commissie heeft in de gesprekken reflectieve en open lectoren en onderzoekers gezien. Een prachtig voorbeeld van de sterke feedbackcultuur vindt de commissie bijeenkomsten rondom 'brilliant failures' in praktijkgericht onderzoek, waarbij onderzoekers van elkaar leren door 'mislukkingen' te bespreken. Andere voorbeelden van de ontwikkelingsgerichte kwaliteitscultuur zijn de laagdrempelige afstemming tussen medewerkers en met de opleidingen, de constante afstemming en evaluatie samen met het werkveld, traineeships binnen KcZi en een buddysysteem voor nieuwe collega's.

Ook formeel heeft KcZi de kwaliteitscyclus goed ingeregeld. Binnen de nieuwe organisatiestructuur met kennisclusters en onderzoeksprojecten zijn er vele structurele vormen van overleg, kennisoverdracht, monitoring en evaluatie. De vaste beleidsmedewerker coördineert de activiteiten voor kwaliteitszorg en beheert -samen met anderen- het *Kwaliteitshandboek* op goede wijze (zie *Standaard 3*). Verder worden alle te verwachten kwaliteitsonderzoeken uitgevoerd en worden deze goed opgevolgd met heldere doelstellingen en indicatoren voor de daaropvolgende periode. Het gaat bijvoorbeeld om werkbelevingsonderzoek, stakeholdersevaluaties, kwaliteitschecklisten en de doorwerkingsformulieren per project. Via de vele extern gefinancierde projecten worden extra kwaliteitscontroles uitgevoerd, iets dat het systeem van kwaliteitszorg nog verder versterkt volgens de commissie. De verbeterplannen en doorwerkingsformulieren die de commissie heeft ingezien zijn concreet en tonen een mooi ambitieniveau.

Conclusie

Wat betreft de kwaliteitszorg heeft KcZi het hoge niveau dat de visitatiecommissie in 2015 zag, goed weten vast te houden. Deze standaard werd toen beoordeeld met 'excellent'. KcZi heeft aan de commissie laten zien dat zij zowel formeel als informeel een sterk systeem van kwaliteitszorg heeft. Er is sprake van een sterke kwaliteitscultuur waarbij er zowel informeel een bijzondere kwaliteits- en feedbackcultuur heerst als duidelijke processen voor evaluatie en verbetering worden gehanteerd.

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

3. Eindoordeel

De visitatiecommissie komt tot de volgende oordelen op de standaarden:

Standaard	Oordeel
Standaard 1 Onderzoeksprofiel en onderzoeksprogramma	Excellent
Standaard 2 Randvoorwaarden	Excellent
Standaard 3 (Methodische) kwaliteit van onderzoek	Excellent
Standaard 4 Resultaten en impact	Goed
Standaard 5 Kwaliteitsborging	Voldaan

De oordelen zijn gewogen volgens de beslisregels vastgelegd in het *Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek 2016-2022* van de Vereniging Hogescholen (oktober 2015).

Standaard 4 wordt gewaardeerd met het oordeel 'goed' en standaard 1, 2 en 3 met het oordeel 'excellent'. Standaard 5 wordt beoordeeld met 'voldaan'. De commissie stelt vast dat KcZi de hoge kwaliteit die de vorige visitatiecommissie in 2015 zag, nog verder heeft weten te verbeteren. Wat betreft de het onderzoeksprofiel en de (methodische) kwaliteit van onderzoek heeft KcZi een duidelijke verbetering gemaakt. De commissie concludeert dat KcZi een sterk onderzoeksprofiel heeft met een zeer relevante impact in de maatschappij, het werkveld en het hbo-bacheloronderwijs. KcZi heeft een sterke kwaliteitscultuur en heeft betekenisvolle, structurele interne en externe samenwerkingsbanden.

Op basis hiervan beoordeelt de visitatiecommissie de kwaliteit van het onderzoek en de organisatie van Kenniscentrum Zorginnovatie van Hogeschool Rotterdam als **excellent**.

4. Aanbevelingen

De commissie doet de volgende aanbevelingen:

Standaard 4

- Bed de kennisdeling met -en daarmee de impact op- het mbo-onderwijs en mbo-functies in de praktijk nog structureler in.
- Vervolg de ingeslagen weg om meer aansluiting te krijgen op de hbo-masteropleidingen binnen Hogeschool Rotterdam.
- Betrek (het perspectief van) cliënten en patiënten breder en structureler in alle projecten.

Bijlage 1 Bestudeerde documenten

De commissie heeft de volgende documenten ingezien en bestudeerd:

- Kritische Reflectie 2015-2020
- Strategisch onderzoeksplan
- Kwaliteitshandboek
- Hoogtepuntenmagazine 2015-2020
- Jaarverslagen 2015-2020
- Jaarplannen 2015-2020
- Medewerkersprofielen
- Overzicht van externe contacten
- Overzicht van betrokkenheid bij het onderwijs
- Resultaten van stakeholders
- Publicaties-presentaties-producten 2015-2020
- Onderzoeksvisie Hogeschool Rotterdam
- Analyse WBO 2020
- Doorwerkingsformulieren
- Organogram KcZi

Bijlage 2 Bezoekprogramma

09:00 - 09:30 Inloop met projectencarrousel

09:30 Vooroverleg commissie

10:00 - 10:45 Sessie 1: Management

Directeur, lectoren (3), lid CvB, beleidsadviseur

10:45 - 11:00 Overleg commissie

11:00 - 11:45 Sessie 2: project Spring

Lector, promovenda/docent, oud-student, student, praktijkpartner, academisch partner

11:45 - 12:45 Lunch en overleg commissie

12:45 - 13:30 Sessie 3: Opleidingen en opleidingsmanagers

Directeuren (2), onderwijsmanager, lectoren (2), hoofddocent/senior onderzoeker

13:30 - 14:15 Sessie 4: promovendi en postdocs aan het woord

Senior onderzoeker, post-doc/docenten (2), promovenda, promovenda/docent, promovenda/hoofddocent

14:15 - 14:45 Overleg commissie

14:45 - 15:30 Sessie 5: onderzoeksthema zorgtechnologie

Lector, promovendus/hoofddocent, docent-onderzoekers (3), student

15:30 – 15:45 Overleg commissie

15:45 - 16:30 Sessie 6: Co-creatie, co-design en co-research

Lectoren (2), student, acteur/theaterdocent/mede-onderzoeker inclusiviteit in theater, promovenda/docent, cliënt betekenisvol leven in de buurt

16:30 - 17:30 Overleg commissie

17:30 Voorlopig oordeel

Bijlage 3 Deskundigheid leden visitatiecommissie en lead-auditor

De heer prof. Dr. H.F.L. Garretsen

De heer Garretsen is ingezet vanwege zijn deskundigheid op het gebied van gezondheidszorg en welzijn. Sinds 2000 is de heer Garretsen hoogleraar aan de Faculteit Sociale Wetenschappen aan Universiteit van Tilburg, en was aldaar tot 2017 voorzitter van Tranzo, een interdisciplinair centrum voor verandering in zorg en welzijn. Nu is hij emeritus-hoogleraar. Tranzo is het Wetenschappelijk Centrum van Tilburg University gericht op kennisontwikkeling en kennisuitwisseling op het gebied van zorg en welzijn. In Tranzo werkt Tilburg University structureel samen met ongeveer 80 zorg- en welzijnsinstellingen, overheden en bedrijven in 12 “academische werkplaatsen”, duurzame samenwerkingsverbanden tussen Tranzo en praktijkinstellingen. Daarnaast bekleedt hij diverse nevenfuncties, commissies en lidmaatschappen en referent van diverse public health en addiction journals.

Mevrouw drs. C.E. Zijderveld

Mevrouw Zijderveld is ingezet vanwege haar deskundigheid op het gebied van gezondheidszorg, met name op het gebied van kwaliteit van leven. Mevrouw Zijderveld is senior Adviseur Patiëntenbelang bij Patiëntenfederatie Nederland. Zij werkt op het terrein van verpleging & verzorging thuis en het eerstelijnsverblijf. Dat behelst alles wat erbij komt kijken om met een kwetsbare gezondheid veilig en vertrouwd thuis te kunnen - blijven - wonen. Zij is onder meer betrokken bij het opstellen en uitvoering van het Hoofdlijn akkoord wijkverpleging 2019 – 2022. Daarnaast is zij projectleider van de website van Mijinkwaliteitvanleven.nl. Deze site vormt zowel een hulpmiddel voor mensen om in beeld te brengen wat voor hen belangrijk is, als ook een instrument om de ervaringen van mensen met de veranderingen in de langdurige zorg te monitoren.

De heer drs. A. Koster

De heer Koster is ingezet vanwege zijn expertise in het zorgdomein en specifiek in de ouderenzorg. Hij is sinds 1990 werkzaam bij landelijke brancheverenigingen voor de zorg. Tot en met 31 december 2015 was hij gedurende 10 jaar directeur van ActiZ, de branchevereniging voor verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg. Hij heeft zich hier intensief beziggehouden met allerlei aspecten van de ouderenzorg vanuit diverse invalshoeken (beleid, kwaliteit, werkgeverszaken, arbeidsmarkt, financiering, etc.). Momenteel is hij actief bij diverse organisaties op het terrein van ouderenzorg en verenigingen. Hij is eigenaar en directeur van Alleszelf.nl, een sociale onderneming en sinds 2014 het enige platform in Nederland dat zich uitsluitend richt op ouderen en hun eigen kracht centraal stelt. Daarnaast bekleedt de heer Koster o.a. de volgende functies: lid van de Raad van Toezicht & Advies bij Zorgbalans, voorzitter Vereniging NL Zorgobligatie, voorzitter van de Raad van Commissarissen Beweging 3.0, voorzitter Stichting Getoud en voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn NVTZ.

Mevrouw dr. A.J. Mintjes-de Groot

Mevrouw Mintjes is ingezet op basis van haar domeindeskundigheid en onderwijsdeskundigheid op het terrein van de gezondheidszorg. Zij was tot en met 2014 werkzaam als adviseur Gezondheid, Gedrag en Maatschappij (GGM) aan Hogeschool Arnhem en Nijmegen. Hier was ze voorheen lector Acute Intensieve Zorg, waar zij onderwijs verzorgde in verschillende aspecten van de acute intensieve zorg, waaronder innovatie en implementatie van vernieuwingen. In 2018 heeft zij deelgenomen als adviseur voor de IC op het gebied van kwaliteitseisen van de Joint Commission bij het Jeroen Bosch ziekenhuis en recentelijk nam/neemt zij deel aan diverse beoordelingscommissies van ZonMw (TOPZORG, Uitkomsten van Zorgen, Ethiek en Gezondheid) en SIA/Raak (SPRONG, Raak- Publiek, Raak –Pro), waar zij onderzoeksvoorstellen toetst. Ook is zij voorzitter van de jury van de jaarlijkse JokeMintjesAward.

Mevrouw drs. M. Schoots

Auditor/secretaris NQA