

Nota Kwaliteitszorg Onderzoek

Beschrijving

opdrachtgever	Diederik Zijderveld (lid CvB, portefeuillehouder onderzoek)
opdrachtnemer	Marjo Stevens (beleidsadvies onderzoek, LIC)
link met andere kaders	Nota Onderzoekbeleid Avans Hogeschool; Visie op Kwaliteit
korte samenvatting	De kwaliteitszorg onderzoek van Avans Hogeschool is opnieuw doordacht. De vereisten uit het landelijke Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek zijn hierin opgenomen.
geldend voor	Avansbreed, m.n. expertisecentra en lectoraten
looptijd	met ingang van 2016, evaluatie conform kwaliteitszorgsysteem (i.o.) van de hogeschool
type kader	Kader
Actualiteit	Groen

Colofon

datum	8 december 2015
auteurs	Marjo Stevens
status	Definitief
vaststelling	door CvB op 15 december 2015 (besluitnummer 2015-216)

NOTITIE

ons kenmerk onderzoekbeleid

datum 27-10-2015

onderwerp Nota Kwaliteitszorg Onderzoek

van ir. drs. M.J.H. (Marjo) Stevens

contactpersoon M.J.H. (Marjo) Stevens

telefoon (06) 13513466

e-mail mjh.stevens@avans.nl

Inleiding

Deze notitie beschrijft het raamwerk voor de kwaliteitszorg van het praktijkgerichte onderzoek van Avans Hogeschool. De opzet is in lijn met het onderzoekbeleid van de hogeschool en met de landelijke afspraken volgens het Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek van de Vereniging Hogescholen.

Gehanteerde uitgangspunten voor de kwaliteitszorg van het praktijkgerichte onderzoek zijn:

- een eenvoudig en samenhangend systeem met praktisch hanteerbare instrumenten;
- recht doen aan de aard van het praktijkgerichte onderzoek en de grote diversiteit aan soorten onderzoek;
- realiseren van een hoge kwaliteit van praktijkgericht onderzoek, en
- continu met elkaar willen leren en verbeteren.

De notitie geeft kaders en globale richtingen. Het is aan de expertisecentra en stand-alone lectoraten om de zorg voor de kwaliteit verder in te vullen, passend bij de eigen ambities en ontwikkeling.

De evaluatie van de kadernota zelf (moment en manier) gebeurt conform het kwaliteitszorgsysteem (i.o.) van de hogeschool.

Uitwerking op hoofdlijnen

De kwaliteitszorg van het praktijkgerichte onderzoek is gericht op 1) de kwaliteit van de onderzoeksprojecten, 2) de kwaliteit en realisatie van de onderzoeksprogramma's en 3) de kwaliteit (en de externe beoordeling) van het onderzoek en de organisatie van onze expertisecentra en stand-alone lectoraten. Daarbij genereren we jaarlijks gegevens over de personele en financiële omvang van de totale onderzoeksorganisatie voor de Branche-rapportage van de Vereniging Hogescholen.

Alle activiteiten van een expertisecentrum cq. stand-alone lectoraat, en daarmee ook die voor de kwaliteitszorg en de uitvoering daarvan, gebeuren onder eindverantwoordelijkheid van de stuurgroep/directeur. Als experts en kwaliteitsdragers zijn de lectoren verantwoordelijk voor de inhoudelijke kwaliteit van de activiteiten en voor de resultaten ervan. Het aanleveren van de input voor de Brancherapportage en voor de Avans-brede verplichtingen voor de externe beoordelingen valt onder de directe verantwoordelijkheid van het College van Bestuur.

ons kenmerk onderzoekbeleid

datum 5-10-2015

pagina 2 van 24

Opzet notitie

Na een korte schets van de context van de kwaliteitszorg onderzoek volgt per paragraaf een uitwerking van de kaders, een samenvatting van afspraken en een overzicht van beschikbare instrumenten en eventuele plannings of procedures. In de bijlage zijn de relevante definities en standaarden uit het brancheprotocol toegevoegd.

Nota Kwaliteitszorg Onderzoek

Context

Expertisecentra en stand-alone lectoraten vormen de organisatorische eenheden voor de realisatie van de onderzoeksstrategie van de academies. Dit houdt in het gezamenlijk formuleren van de onderzoeksambities en inhoudelijke domeinen, het opstellen van het onderzoeksprofiel met de programmalijnen, het bemensen van de lectoraten en het organiseren van de kwaliteitszorg. Deze ambities hebben een meerjarige focus en zijn uitgewerkt in meerjarenplannen. De plannen worden opgesteld door de stuurgroepen van de expertisecentra en voor goedkeuring voorgelegd aan het College van Bestuur. Met het formuleren en uitvoeren van de meerjarenplannen geven de academies vorm aan de onderzoekambities van Avans Hogeschool.

De onderzoeksprogramma's van de lectoraten vormen een verdere uitwerking van de programmalijnen van de expertisecentra. De programma's worden geformuleerd door de lectoren en voor vaststelling voorgelegd aan de stuurgroep van het expertisecentrum of directeur van het stand-alone lectoraat. Met het opstellen en uitvoeren van de programma's dragen de lectoraten bij aan de realisatie van de ambities van de expertisecentra (stand-alone lectoraat).

De onderzoeksprogramma's van de lectoraten bestaan uit meerdere onderzoeksprojecten en activiteiten. Door selectie en verwerven van de juiste projecten en door het kwalitatief goed uitvoeren van de praktijkgerichte onderzoeken werken de lectoren en docent-onderzoekers aan de realisatie van het onderzoeksprogramma van het lectoraat.

ons kenmerk onderzoekbeleid

datum 5-10-2015

pagina 4 van 24

1. Kwaliteitszorg onderzoeksprojecten

Onderzoeksprojecten vormen de basis van de onderzoeksprogramma's van de lectoraten. Bij de projecten en de onderzoeksactiviteiten gaat het om het realiseren van een 'hoge' kwaliteit. Dit betekent dat we eisen stellen aan de kwaliteit van het onderzoek en van de resultaten. Gezien de aard van het praktijkgerichte onderzoek en de grote diversiteit aan soorten onderzoek is het niet gewenst (en mogelijk) om één identieke en absolute kwaliteitsmaatstaf voor alle onderzoeksprojecten van heel Avans te hanteren. De te stellen kwaliteitseisen zijn contextafhankelijk en kunnen verschillen per project.

De kwaliteitszorg op het niveau van de projecten is gericht op het borgen van de kwaliteit per project en op het verbeteren van het totale onderzoekproces¹.

Kwaliteitseisen

Het onderzoek bij Avans Hogeschool kent een grote diversiteit aan uitingsvormen. Het is verschillend van scope en omvang, verschillend van impact en verschillend in generaliseerbaarheid van de resultaten, maar wel is het altijd praktijkgericht.

Voor de onderzoeksprojecten geldt:

- dat vooraf expliciet wordt gemaakt welke kwaliteitseisen aan het project gesteld mogen worden en hoe aan deze eisen wordt voldaan;
- dat de verschillende fasen van het onderzoek alle methodisch deugdelijk worden doorlopen, en
- dat de reflectie op de resultaten in alle gevallen duidelijk maakt in hoeverre de conclusies generaliseerbaar zijn en of een bijdrage aan de wetenschappelijke theorie wordt beoogd (scope van het onderzoek).

Waar mogelijk worden binnen een expertisecentrum, stand-alone lectoraat of onderzoeksdiscipline gezamenlijke kwaliteitseisen en gedeelde standaarden voor onderzoek geformuleerd. Het is aan de lectoren om de uitvoerbaarheid hiervan –mate van gezamenlijkheid- te beoordelen.

De lector is de (eind)verantwoordelijke bij het opstellen en monitoren van de kwaliteitsvereisten. Net zo is hij (inhoudelijk) verantwoordelijk voor het methodisch deugdelijk (laten) doorlopen van de onderzoeksfasen en het bepalen van de generaliseerbaarheid van de conclusies van de projecten binnen of gelieerd aan het eigen lectoraat.

Verbeteren onderzoekproces

De onderzoeksprojecten worden consequent geëvalueerd inclusief klanttevredenheidsmetingen bij de opdrachtgevers. Ook het vastleggen van de resultaten van deze project-evaluaties hoort tot de verantwoording van de lector. Over de projectresultaten wordt jaarlijks systematisch gerapporteerd in de Jaarrapportage (zie §2).

Vanuit de eigen kwaliteitszorg van het expertisecentrum of stand-alone lectoraat wordt de informatie uit de evaluaties en de klanttevredenheidsmetingen ingezet bij de continue verbetering van het totale onderzoekproces. Bij het voorbereiden (zoals het opstellen van een aanvraag), het uitvoeren en het evalueren van het onderzoek wordt gebruik gemaakt van collegiale feedback. Hierbij kan een beroep worden gedaan op collega's van zowel binnen als buiten het eigen lectoraat en expertisecentrum.

¹ Voorbereiden, uitvoeren en evalueren van het onderzoek.

Handreiking: criteria praktijkgericht onderzoek

Gebaseerd op de 'Gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het hbo' (2010) en de dimensies van onderzoek (Andriessen, 2014) zijn criteria voor praktijkgericht onderzoek uitgewerkt. Deze dienen als hulpmiddel (checklist) bij het formuleren en evalueren van de onderzoeken of als startpunt voor een eventuele verdere uitwerking van criteria bij het expertisecentrum of lectoraat.

Criteria voor praktijkgericht onderzoek (vrij naar: 'Gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het hbo' (2010) en 'Praktisch relevant en methodisch grondig?' (Andriessen, 2014))

Aanleiding voor het onderzoek:

1. het onderzoek sluit aantoonbaar aan bij vragen die leven in de praktijk (van het inhoudsgebied van het lectoraat), ze worden aangedragen door de praktijk (*praktijkgerichtheid*).

Uitvoering van het onderzoek:

2. het onderzoeksontwerp schenkt aandacht aan de bestaande kennis en mogelijkheden om meerdere dataverzamelmethode(n) en/of onderzoeken te gebruiken (*triangulatie*);
3. het onderzoek gebeurt zorgvuldig (is in voldoende mate betrouwbaar) en kent een systematische en transparante verslaglegging (*betrouwbaarheid*);
4. de resultaten zijn in voldoende mate geschikt voor de beoogde toepassing; *éénduidig* ten aanzien van interpretatie en voorstelbaarheid; *plausibel* in relatie tot theorievorming en inzichten uit eerder/ander onderzoek en *generiek*, dus niet gebonden aan één context of perspectief (*validiteit*).

Beoogde toepassing van de resultaten:

5. het onderzoek/de resultaten komen ten goede aan de praktijk, aangegeven is voor wie (minimaal voor a) onderwijs en b) werkveld) het bruikbaar is en op welke manier (*bruikbaarheid*);
6. het onderzoek levert nieuwe inzichten, producten, adviezen etc., deze worden vooraf indicatief en achteraf feitelijk benoemd (*innovatie*).

Gebruik van de resultaten:

7. het onderzoek/resultaten wordt ook echt gebruikt, vooraf is vermeld hoe dit achteraf wordt nagegaan (*valorisatie*).

Samengevat:

- De lector is eindverantwoordelijke bij het opstellen en monitoren van de kwaliteitseisen.
- Kwaliteitseisen worden vooraf geëxpliciteerd, alle fasen van het onderzoek dienen methodisch deugdelijk doorlopen te worden en de scope van het onderzoek wordt benoemd.
- Er gelden geen Avans-brede kwaliteitseisen of absolute normen voor de prestaties van alle onderzoeksprojecten. Het is aan een expertisecentrum of stand-alone lectoraat om eventuele verdere eisen of eigen standaarden voor onderzoek op te stellen.
- Projectevaluatie en klanttevredenheidsmetingen vinden consequent plaats en over de projectresultaten wordt jaarlijks systematisch gerapporteerd.
- Bij het verbeteren van het onderzoekproces wordt gebruik gemaakt van collegiale consultatie en feedback.

Planning en procedure:

Wat	Wanneer	Wie	(vz) stuurgroep / directeur	CvB
Opstellen kwaliteitseisen en (gedeelde) standaarden voor onderzoek	Binnen kwazo-cyclus van de eenheid	Verantwoordelijk (onderlinge afstemming)		
Expliciteren en monitoren eisen, methodologie en scope van de resultaten	Per project, volgens kwazo van de eenheid	Verantwoordelijk		
Uitvoeren project-evaluaties	Volgens kwazo van de eenheid	(rapporteren over resultaten)	Verantwoordelijk voor de uitvoering	
Inzet collegiale consultatie en feedback	Volgens kwazo van de eenheid	(rapporteren over resultaten)	Verantwoordelijk voor de uitvoering	

2. Verbetercycli onderzoeksprogramma's

De jaarcyclus vormt de basis voor de sturing en de continue verbetering (pdca) van het praktijkgerichte onderzoek. De cyclus is gericht op het monitoren en verbeteren van de realisatie van de onderzoeksprogramma's van de lectoraten en daarmee het monitoren van de realisatie van het meerjarenplan van het expertisecentrum.

Binnen de jaarcyclus zijn de reguliere individuele gesprekkencyclus, een jaarrapportage en de P&C-cyclus van de hogeschool onderling op elkaar afgestemd.

Lectoraatcyclus

Bij de start van een lectoraat formuleert de lector, gebaseerd op het meerjarenplan cq. Avans Lectorenplan, het onderzoeksprogramma van het lectoraat. Na de vaststelling door de stuurgroep (directeur) kent het programma meerdere jaren van uitvoeren en continu verbeteren via de jaarcyclus. Een lectoraat wordt afgerond met de overdracht en het borgen van de opbrengsten en 'lessons learned' aan het expertisecentrum of de eenheid.

Jaarcyclus

Gesprekkencyclus: de (voorzitter) stuurgroep/directeur² en de lector maken jaarlijks concrete individuele afspraken over de beoogde prestaties van het lectoraat. Deze afspraken zijn onderdeel van de resultaatafspraken tussen de leidinggevende en de lector in het kader van de reguliere gesprekkencyclus³.

Jaarrapportage: per lectoraat vindt een jaarlijkse reflectie plaats op de voortgang en de gerealiseerde prestaties. In de vorm van een schriftelijke rapportage aan de stuurgroep (directeur) wordt door de lector(en) kritisch teruggekeken op het afgelopen jaar en worden verbetervoorstellen gedaan voor het komende jaar⁴. Resultaten van projectevaluaties, de bijdrage aan de realisatie van het meerjarenplan, en eventuele bevindingen van externe (visitatie)commissies (zie §3) worden in de verbetervoorstellen meegenomen. De rapportages vormen de basis voor de zelfevaluatie en kritische reflectie voor de externe beoordeling (BKO, 2015; zie §3). Ze bevatten minimaal de benodigde informatie over de onderzoeksinput (financiën en personele inzet) zoals vereist voor de jaarlijkse Branche-rapportage van de Vereniging Hogescholen.

P&C-cyclus: via de reguliere P&C-cyclus informeert de (voorzitter) stuurgroep/directeur het College van Bestuur over de voortgang van het meerjarenplan en de jaarlijkse plannen van het expertisecentrum.

Om de vier jaar vindt een extra moment van evaluatie en reflectie plaats op de ambities en onderzoeksprofielen. Gebaseerd op opgehaalde behoeften en signalen van de relevante beroepspraktijk en het onderwijs en in afstemming het met Lectorenplan, formuleert de stuurgroep een bijgesteld meerjarenplan, dat voor goedkeuring wordt voorgelegd aan het College van Bestuur.

² Wat voor de (voorzitter)stuurgroep geldt, geldt ook voor de directeur van een stand-alone lectoraat.

³ Voortgangsgesprekken of individuele functionerings- en beoordelingscyclus.

⁴ Voor de lectoraten binnen een expertisecentrum kan dit in een gezamenlijke verslagvorm zijn.

Indicatoren en streefwaarden

Naast de verplichting te voldoen aan de vereisten van de Brancherapportage, werken we binnen de hogeschool niet met Avans-breed opgelegde indicatoren en streefwaarden voor de onderzoeksinput, of met opgelegde lijsten van producten en absolute normen voor het bepalen van prestaties⁵. Het is aan de expertisecentra en stand-alone lectoraten om zelf te bepalen en te benoemen welke producten ze beogen te realiseren en welke kwantitatieve en/of kwalitatieve indicatoren en streefwaarden hierbij te hanteren⁶.

Conform het nieuwe Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek (BKO, 2015) hanteren we vijf Avans-breed geldende indicatoren –gebaseerd op het onderzoekbeleid en de Avans ambitie– die zicht geven op het gebruik en de erkenning van het onderzoek en de onderzoeksresultaten⁷. Aanvullend hieraan formuleren de expertisecentra en stand-alone lectoraten eigen indicatoren (en streefwaarden) voor gebruik en erkenning. Dit gebeurt zodanig dat per expertisecentrum/stand-alone lectoraat (=onderzoekseenheid) minimaal wordt voldaan aan de vereisten van het BKO (externe beoordeling).

Indicatoren die zicht geven op gebruik en erkenning (conform Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek, 2015)

Vijf Avans-indicatoren voor het bewijzen van het gebruik en erkenning door derden:

erkenning door beroepspraktijk en maatschappij

- tevredenheid opdrachtgevers/partners

erkenning door onderwijs en professionalisering

- score voor onderzoekend vermogen bij accreditatie opleidingen
- tevredenheid studenten (NSE)
- aantal studenten dat participeert in onderzoek van het expertisecentrum of stand-alone lectoraat

erkenning gericht op kennisontwikkeling

- gebruik van activiteiten en kennisproducten van het expertisecentrum of stand-alone lectoraat in het onderzoek van derden.

Per onderzoekseenheid gehanteerde indicatoren voor het bewijzen van het gebruik en erkenning door derden:

- passend bij de eigen missie, strategie en profiel van de onderzoekseenheid èn conform de vereisten van het BKO (dit houdt minimaal in het benoemen en hanteren van drie indicatoren gericht op het gebruik van het onderzoek; zie Bijlage 1 voor een verdere toelichting en voorbeelden).

⁵ Terminologie conform BKO (2015), waarin sprake is van 1) onderzoeksinput, 2) producten, 3) gebruik en 4) erkenning als indicatoren. T.a.v. 'gebruik' en 'erkenning' zijn hogescholen en onderzoekseenheden vanuit het BKO gehouden aan het benoemen van een minimaal aantal indicatoren. T.a.v. de 'onderzoeksinput' moet iedere hogeschool jaarlijks, volgens een vast format, informatie aan de VH aanleveren over de financiële en personele omvang van de onderzoeksorganisatie. Zie Bijlage 1 voor de definities en concrete vereisten.

⁶ Bij eventuele afspraken over het verwerven van externe financiële middelen dienen de betreffende projecten naadloos te passen binnen de onderzoekstrategie van het expertisecentrum of de academie en dienen de doelstellingen van de externe subsidiegever of financier synchroon lopen met die van Avans Hogeschool.

⁷ Daar waar Avans-breed algemeen geldende afspraken zijn gemaakt over de streefwaarden of norm van een indicator (bijvoorbeeld NSE minimal 3,5) gelden deze ook hier.

Samengevat:

- De stuurgroep (directeur van een stand-alone lectoraat) is verantwoordelijk voor de (kwaliteit van de) formulering en realisatie van de onderzoeksstrategie. Het College van Bestuur geeft goedkeuring aan het meerjarenplan en wordt door de (voorzitter) stuurgroep/directeur via de reguliere P&C-cyclus geïnformeerd over de voortgang van de realisatie en de jaarlijkse plannen.
- De lector stelt een meerjarig onderzoeksprogramma op voor het lectoraat. De stuurgroep stelt dit vast en de (voorzitter) stuurgroep/directeur formuleert samen met de lector jaarlijks concrete resultaatafspraken. De lector informeert de (voorzitter) stuurgroep binnen de reguliere gesprekkencyclus en via de jaarrapportage over de voortgang van de realisatie.
- Met de opzet van de jaarrapportage wordt voldaan aan de vereisten voor de jaarlijkse Brancherapportage.
- Expertisecentra en stand-alone lectoraten benoemen zelf indicatoren en streefwaarden voor 'onderzoeksinput', 'producten' en 'gebruik en erkenning'. Samen met de vijf Avans-breed te hanteren indicatoren voor 'gebruik en erkenning' dient minimaal te worden voldaan aan de vereisten hierover van het Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek (BKO, 2015; zie Bijlage 1 voor de concretisering).
- Bij de afronding van het lectoraat zorgen de lector en de onderzoekseenheid voor de overdracht en borging van de resultaten en 'lessons learned'.

P&C-cyclus van de expertisecentra

- De expertisecentra maken jaarlijks een plan over wat ze het komend jaar gaan doen (gekoppeld aan de realisatie van het meerjarenplan van het expertisecentrum).
- Twee keer per jaar vindt hierover een marapgesprek plaats, gevoerd door de voorzitter van het expertisecentrum en de manager van het expertisecentrum.
- Tijdens *marap periode 2* is het gesprek gericht op:
 - o de doelbereiking (stand van zaken en eventuele bijsturing), en
 - o op de eerste inzichten over de plannen voor het komend jaar.Dit gesprek wordt gevoerd door de portefeuillehouder.
- Tijdens *marap periode 4* is het gesprek gericht op:
 - o terugkijken op het (resultaat van het) afgelopen jaar
 - o bespreken van de nieuwe plannen (deze plannen zijn dan in de expertisecentra al vastgesteld)Dit gesprek wordt gevoerd door het voltallige college.

Instrumenten en ondersteuning:

- Voor het opstellen van de onderzoeksprogramma's van de lectoraten en de meerjarenplannen van de expertisecentra zijn handreikingen uitgewerkt, net als voor het opstellen van de jaarrapportages (t.a.v. de opzet en structuur). De handreikingen worden doorontwikkeld en bijgehouden door het LIC in afstemming met de expertisecentra.

- Informatie over de financiële en personele middelen en de omvang van de onderzoeksorganisatie per lectoraat en expertisecentrum (onderzoeksinput) wordt verzorgd door DFS, in samenwerking met DP&O en de onderzoekseenheden. Dit is inclusief de gegevens die jaarlijks onder verantwoording van het College van Bestuur worden aangeleverd voor de Brancherapportage van de Vereniging Hogescholen.

Planning en procedure:

Wat	Wanneer	Wie	(vz) stuurgroep / directeur	CvB
Formuleren onderzoekstrategie en opstellen (bijstellen) meerjarenplan eenheid	1x per 4 jaar	Consulteren	Opstellen	Vaststellen
Benoemen indicatoren en streefwaarden van de eenheid	passend bij planning externe beoordeling (BKO)	In samenspraak	Opstellen	Informereren, binnen P&C-cyclus
Opstellen onderzoeksprogramma lectoraat	Bij start lectoraat	Opstellen	Goedkeuren	
Overdragen resultaten en 'lessons learned'	Bij afronden lectoraat	Opstellen	Goedkeuren	
Maken individuele resultaatafspraken	Jaarlijks, binnen reguliere gesprekkencyclus	In samenspraak	Vaststellen	
Opstellen jaarrapportage	Jaarlijks, binnen kwazo-cyclus van de eenheid en afgestemd op planning Brancherapportage	Opstellen (met: DFS verantwoordelijk voor f & p input)	Goedkeuren	<i>Verantwoorden: aanleveren input voor Branche-rapportage aan VH</i>
Opstellen jaarplan eenheid	Jaarlijks, binnen P&C-cyclus	Consulteren	Opstellen	Informereren, binnen P&C-cyclus

3. Externe beoordeling onderzoekseenheden

Iedere onderzoekseenheid wordt één keer per zes jaar gevisiteerd door een onafhankelijke externe commissie. De richtlijnen en de standaarden uit het brancheprotocol (BKO, 2015)⁸ vormen hiervoor de kaders. De visitatiecommissie geeft aan de hand van vijf standaarden een oordeel over de kwaliteit van het onderzoek en de organisatie van de onderzoekseenheid. Bij Avans gaat het hierbij om de expertisecentra en de stand-alone lectoraten.

Visitatierooster

Het rooster voor de visitaties wordt Avans-breed opgesteld. Uitgangspunten hierbij zijn:

- aansluiten bij de natuurlijke reflectiemomenten van de expertisecentra en stand-alone lectoraten;
- gelijkmatige verdeling van de visitaties over de jaren heen, zodat bij voorkeur jaarlijks door Avans externe feedback wordt ontvangen op de kwaliteit van het onderzoek en de organisatie ervan, en
- een hanteerbare belasting van de organisatie, ook bij de diensten en LIC bij de ondersteuning bij de voorbereiding en uitvoering van de visitaties.

Het rooster wordt in onderlinge afstemming opgesteld door de voorzitters van de expertisecentra en ter besluitvorming voorgelegd aan het College van Bestuur. Het visitatierooster heeft een tijdshorizon van zes jaar (2016-2022).

Externe onafhankelijke visitatie

Per visitatie wordt een *visitatiecommissie* ingesteld waarvan de leden worden benoemd door het College van Bestuur op voordracht van de (voorzitter) stuurgroep en lectoren van het expertisecentrum of de academiedirecteur en lector van het stand-alone lectoraat. De commissie bestaat per visitatie uit minimaal drie personen: een voorzitter en twee onafhankelijke deskundigen op het betreffende terrein. De commissie wordt ondersteund door een externe secretaris met ervaring in evaluatieprocessen in het praktijkgericht onderzoek. Gericht op de continuïteit en bevordering van deskundigheid en ervaring van de panels wordt zoveel mogelijk gewerkt met dezelfde secretaris voor alle visitaties.

Als voorbereiding op de visitatie voert het expertisecentrum (stand-alone lectoraat) een *zelfevaluatie* uit en wordt een *kritische reflectie* geschreven. De organisatie van het traject, zoals met of zonder een projectgroep en wel of niet ondersteund door het LIC, is vrij aan de expertisecentra en de stand-alone lectoraten. Wel bevat het traject standaard collegiale consultatie van een expertisecentrum dat al eerder is gevisiteerd.

De kritische reflectie wordt via het College van Bestuur verstuurd naar de visitatiecommissie.

Na de visitatie is de stuurgroep cq. academiedirecteur verantwoordelijk voor de opvolging van de *conclusies en aanbevelingen* uit de visitatie en het bijbehorende beoordelingsrapport. Het College van Bestuur draagt er zorg voor dat elk beoordelingsrapport, vergezeld van een

⁸ Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek 2016-2022, Kwaliteitszorgstelsel Praktijkgericht Onderzoek Hogescholen.

⁹ In alles rond de visitaties geldt de brontekst van het Brancheprotocol boven de overgenomen teksten in deze kadernota.

bestuurlijke reactie, uiterlijk drie maanden na het uitbrengen van het rapport beschikbaar wordt gesteld aan de Commissie Evaluatie Kwaliteit Onderzoek¹⁰.

De voorzitter van de stuurgroep bespreekt de consequenties van het beoordelingsrapport met het College van Bestuur binnen de reguliere P&C-cyclus. De aanbevelingen en het verbetertraject worden opgenomen in de jaarcyclus (urgent en korte termijn) en meegenomen bij het opstellen van het volgende meerjarenplan.

Beoordelingskader

Voor de beoordeling hanteert de visitatiecommissie vijf standaarden: 1) onderzoeksprofiel en onderzoeksprogramma, 2) organisatie van de onderzoekseenheid, 3) methodische kwaliteit van het onderzoek, 4) resultaten en impact van het onderzoek en 5) kwaliteitsborging.

Per standaard geeft de commissie een oordeel op een vierpuntsschaal: 'onvoldoende', 'voldoende', 'goed' en 'excellent'. Waarbij het telkens gaat om de doorgemaakte ontwikkeling van het expertisecentrum of stand-alone lectoraat (waar komen we vandaan), de actuele situatie (waar staan we nu) en de blik op de toekomst (waar gaan we naar toe).

Voor een totaal oordeel 'voldoende' moet standaard 3 (methodische kwaliteit) minimaal met een voldoende beoordeeld zijn.

Standaarden BKO-beoordelingskader (bron: BKO; zie ook Bijlage 1)

- 1) De onderzoekseenheid heeft een relevant, ambitieus en uitdagend onderzoeksprofiel en een onderzoeksprogramma met bijhorende doelen die zijn geoperationaliseerd in een aantal indicatoren.
- 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.
- 3) Het onderzoek van de onderzoekseenheid voldoet aan de standaarden die in het vakgebied gelden voor het doen van onderzoek.
- 4) De onderzoekseenheid realiseert voldoende relevante producten op het gebied van:
 - a. kennisontwikkeling binnen het onderzoeksdomein;
 - b. de beroepspraktijk en maatschappij;
 - c. onderwijs en professionalisering.Het onderzoek heeft in voldoende mate impact op de hiervoor omschreven gebieden.
- 5) De onderzoekseenheid voert regelmatig en systematisch evaluatie uit van de onderzoeksprocessen en resultaten. Aan de uitkomsten daarvan verbindt de onderzoekseenheid waar nodig verbeteringen.

¹⁰ De Commissie Evaluatie Kwaliteit Onderzoek is ingesteld door de Vereniging Hogescholen om gedurende zes jaar toezicht te houden op de uitvoering van het Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek.

Gerelateerd aan de uitgangspunten van de nota Onderzoekbeleid hanteren we voor Avans als generieke streefnorm een beoordeling van 'goed' voor iedere standaard. Het is aan het expertisecentrum of stand-alone lectoraat om op één of meer standaarden 'excellent' na te streven.

Voor de mate van impact (gebruik en waardering) zijn, gebaseerd op Ambitie 2020 en het onderzoekbeleid, Avans-breed vijf indicatoren geselecteerd (zie ook §2). Het is aan de onderzoekseenheden zelf om aanvullend indicatoren te benoemen, passend bij de eigen doelstelling en profilering en daarmee te voldoen aan de vereisten van de BKO¹¹.

Samengevat:

- Een Avans-breed visitatierooster wordt opgesteld door (voorzitters) stuurgroepen en College van Bestuur. De visitaties zijn gespreid over de jaren.
- Per visitatie wordt een aparte visitatiecommissie ingesteld bestaande uit minimaal drie personen (voorzitter en twee leden), ondersteund door een externe secretaris.
- De stuurgroepen en academiedirecteuren zijn (eind)verantwoordelijk voor de voorbereiding op de visitatie (zelfevaluatie, kritische reflectie), de visitatie en de opvolging van de bevindingen.
Het College van bestuur zorgt voor de bestuurlijke afwikkeling.
- Als generieke streefnorm geldt een 'goed' op iedere standaard. Voor de impact-indicatoren is een vijftal Avans-breed geldende indicatoren benoemd en bepalen de expertisecentra / lectoraten eigen indicatoren en streefwaarden, zodanig dat wordt voldaan aan de vereisten van de BKO.

Instrumenten en ondersteuning:

- Voor het uitvoeren van een zelfevaluatie en het schrijven van een kritische reflectie zijn handreikingen beschikbaar. De handreikingen worden doorontwikkeld en bijgehouden door het LIC in afstemming met de expertisecentra.
- Voor de voorbereiding van het visitatiebezoek is een draaiboek aanwezig (DIF/LIC).

Ideaaltypisch vormen de jaarlijkse rapportages een voldoende basis voor de zelfevaluatie en kritische reflectie¹².

¹¹ BKO: 'Iedere hogeschool kiest, passend bij de eigen missie, strategie en profiel, minimaal zes indicatoren die het gebruik en de erkenning van de output door derden bewijzen.'

¹² Optioneel per expertisecentrum/stand-alone lectoraat is de keuze voor een Avans-eigen midterm evaluatie op de standaarden volgens het brancheprotocol.

Planning en procedure:

Wat	Wanneer	Wie	CvB	Commissie
		(vz) stuurgroep / directeur		
Visitatierooster	Najaar 2015 (1x per 6 jaar)	Opstellen	Vaststellen (en aan VH melden)	
Secretaris	(2016)	Voordragen	Benoemen	

Stappenplan visitatie (zie Bijlage 2 voor processchema):

Wat	Wanneer	Wie	Voorwaarden	Vaststelling door
Start traject (maken planning en uitvoeren relevante evaluaties)	(X-12 maanden)	Onderzoekseenheid		
Bepalen visitatiedatum	Uiterlijk: X-7 maanden	Onderzoekseenheid stelt voor		College van Bestuur
Samenstellen visitatiecommissie	Uiterlijk: X-7 mnd	Onderzoekseenheid draagt voor	Onafhankelijkheid commissieleden	College van Bestuur
Zelfevaluatie en schrijven kritische reflectie	Uiterlijke start: X-6 mnd	Onderzoekseenheid	(handreiking)	College van Bestuur
Toezenden kritische reflectie aan de commissie en bepalen programma visitatiebezoek	Uiterlijk: X-6 weken	Onderzoekseenheid in overleg met secretaris visitatiecommissie	(handreiking)	
Vorbereiden visitatiebezoek		Onderzoekseenheid	(draaiboek)	
Visitatiebezoek	X	Visitatiecommissie		
Boordelingsrapport		Visitatiecommissie	Correctie feitelijke onjuistheden door onderzoekseenheid	Visitatiecommissie
Bestuurlijke reactie	Uiterlijk 3 mnd na ontvangst rapport	College van bestuur	Binnen 3 maanden na ontvangst versturen naar CEKO	
Verbeterpunten en aanbevelingen opvolgen en inbrengen in jaarcyclus		Onderzoekseenheid		

Tijdljn:

X-12	X-7	X-6	X-5	X-4	X-3	X-2 (6 w)	X-1	X		+3 mnd
Start voor- bereiding	Bepaling datum en samen- stelling commissie	Start zelf- evaluatie				Kritische reflectie bij commissie		visitatie	Beoordelings- rapport	Bestuurlijke reactie

Bijlage 1 Beoordelingskader Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek

B1.1 Standaarden volgens het BKO-beoordelingskader

Standaard 1: De onderzoekseenheid heeft een relevant, ambitieus en uitdagend onderzoeksprofiel en een onderzoeksprogramma met bijhorende doelen die zijn geoperationaliseerd in een aantal indicatoren.

Toelichting: Met het onderzoeksprofiel en het onderzoeksprogramma geeft de onderzoekseenheid aan in welke richting en in welke mate ze onderscheidend zijn: relevant, ambitieus en uitdagend voor het onderwijs, voor de professionalisering van de beroepspraktijk en voor het kennisdomein. Het onderzoeksprofiel vertoont samenhang met de onderzoeksvisie van de hogeschool en kan rekenen op draagvlak van (interne en externe) stakeholders. Het onderzoeksprogramma bevat concrete doelen; voor het meten en zichtbaar maken daarvan heeft de onderzoekseenheid indicatoren vastgesteld die zicht geven op: input, producten, gebruik en waardering.

In het BKO gedane suggesties voor het oordeel *goed*¹³:

- De onderzoekseenheid beschikt over een uitgewerkt onderzoeksprofiel, -programma, -doelen en -indicatoren. Ze zijn *helder verwoord voor de doelgroepen* en vertonen een *goede* samenhang.
- Onderzoeksprofiel, -programma, -doelen en -indicatoren sluiten *goed* aan op de algemene missie en doelen van de hogeschool en zijn concreet en op *heldere* wijze gerelateerd aan de (regionale) beroepspraktijk.
- Onderzoeksprofiel, -programma, -doelen en -indicatoren zijn *volgens medewerkers, interne en externe stakeholders* ambitieus en uitdagend, en zijn *eveneens als haalbaar te karakteriseren*.
- Onderzoeksprofiel, -programma, -doelen en -indicatoren bieden *in woord en geschrift* een *goede* sturing aan de uitvoering van het onderzoeksbeleid.
- Onderzoeksprofiel, -programma, -doelen en -indicatoren kunnen rekenen op *aantoonbaar intern en extern draagvlak*.
- (...).

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.

Toelichting: Deze standaard bevat de voorwaarden om het onderzoeksprofiel en het daarop gebaseerde onderzoeksprogramma te kunnen realiseren. Het portfolio en de wijze waarop de eenheid is georganiseerd is ondersteunend aan de uitvoering en borging van het onderzoeksprogramma. De inzet van mensen en middelen is daarbij toereikend in kwalitatief en kwantitatief opzicht. De interne en externe samenwerkingsverbanden, netwerken en relaties daarbij zijn voldoende relevant, intensief en duurzaam.

In het BKO gedane suggesties voor het oordeel *goed*:

¹³ Deze in het BKO gedane suggesties voor normering zijn niet meer dan dat: een suggestie. Ook voor de visitatiecommissies gelden ze als een suggestie of hulpmiddel en niet als een verplichting.

- Het portfolio van de onderzoekseenheid representeert in *goede en ambitieuze* mate het onderzoeksprofiel, het –programma en de – doelen.
- De onderzoekseenheid is *overtuigend* effectief en efficiënt georganiseerd; de medewerkers worden in *voldoende* mate aangestuurd en *beschouwen hun werkomgeving als inspirerend en verrijkend*.
- De daadwerkelijke ontwikkeling van de onderzoekseenheid is *congruent* met de gestelde doelen en ambities. Er heeft een *ruim voldoende* ontwikkeling plaatsgevonden t.a.v. de vorige visitatie.
- De inzet van mensen en middelen is kwantitatief en *met name* kwalitatief voldoende om de gestelde doelen en ambities te realiseren.
- De onderzoekseenheid is *nauw verbonden met relevante personen en partijen* in de interne en externe omgeving; *de onderzoekseenheid is een aantrekkelijke partij die duidelijk meerwaarde biedt voor de interne en externe omgeving*.
- (...).

Standaard 3: Het onderzoek van de onderzoekseenheid voldoet aan de standaarden die in het vakgebied gelden voor het doen van onderzoek

Toelichting: Standaard drie betreft de kwaliteit van het onderzoekproces. Voorop staat, dat praktijkgericht onderzoek valide en betrouwbaar is. De onderzoekseenheid beschikt over een geëxpliciteerde standaard voor het voorbereiden, uitvoeren en evalueren van praktijkgericht onderzoek. De door de Vereniging Hogescholen aanvaarde 'Gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het hbo' (2010) kan als leidraad dienen. Helder is dat het onderzoek is/wordt uitgevoerd volgens de methodologische regels, de onderzoeks- en beroepsethiek en de waarden die binnen het vakgebied en het onderzoekdomein gelden. Bij de visitatie vormt de visitatiecommissie zich, door middel van steekproefonderzoek, een oordeel over de mate waarin de onderzoeksprocessen in overeenstemming met de geëxpliciteerde standaard worden uitgevoerd. De onderzoekseenheid reflecteert op de geëxpliciteerde standaard voor het voorbereiden en uitvoeren van praktijkgericht onderzoek.

In het BKO gedane suggesties voor het oordeel *goed*:

- De onderzoekseenheid beschikt over relevante geëxpliciteerde onderzoeks-standaarden voor de uitvoering van het onderzoek.
- *Alle* uitgevoerde onderzoeken voldoen aan deze geëxpliciteerde standaarden.
- De onderzoekers hebben ruim voldoende kennis van de geëxpliciteerde standaarden en houden er bij de uitvoering van het onderzoek *in alle gevallen overtuigend* rekening mee.
- *De onderzoekers beschikken vrijwel allen over ruime kennis m.b.t. de standaarden, hebben deze geïnternaliseerd en passen ze met een grote mate van vanzelfsprekendheid en zelfstandigheid toe. De standaarden worden regelmatig geëvalueerd en worden regelmatig aangescherpt waar dat nodig en/of gewenst is.*
- (...).

Standaard 4: De onderzoekseenheid realiseert voldoende (relevantie) relevante producten 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.

Toelichting: Bij deze standaard gaat het om de resultaten en de impact van het onderzoek en daarmee in hoeverre de door onderzoekseenheid gehanteerde indicatoren worden behaald. De indicatoren geven aan om welke soorten producten het gaat waarbij uitsplitsing plaatsvindt naar de drie genoemde gebieden:

Kennisontwikkeling binnen het onderzoeksdomein. Kennis en inzichten worden via uiteenlopende kanalen aan de diverse doelgroepen overgebracht;

Beroepspraktijk en maatschappij. Het onderzoek aan hogescholen is geworteld in de beroepspraktijk en sterk gebonden aan een toepassingscontext. De vraagstellingen worden ingegeven door de professionele praktijk ('real life'-situaties), in zowel profit- als non-profitsectoren. Het onderzoek genereert vervolgens kennis, inzichten en producten die bijdragen aan het oplossen van de problemen in de beroepspraktijk en/of aan de ontwikkeling van deze beroepspraktijk;

Onderwijs en professionalisering. Het onderzoek aan hogescholen kent een sterke verbinding met de andere activiteiten van het hoger beroepsonderwijs. Deze verloopt in hoofdlijn langs twee sporen: de verbinding met het onderwijs en de professionalisering van het onderwijzend personeel (van docent naar docent-onderzoeker) ten behoeve van het onderwijs en/of het uitvoeren van onderzoek.

Het gaat om producten, het gebruik van producten alsmede om blijken van waardering.

In het BKO gedane suggesties voor het oordeel *goed*:

- De productiviteit van de onderzoekseenheid voldoet aan de gestelde doelen en indicatoren.
- De impact van de ontwikkelde kennisproducten draagt in *ruim* voldoende mate bij aan de kennisontwikkeling binnen het onderzoeksdomein en *krijgt veel interne en externe waardering*.
- De impact van de ontwikkelde kennisproducten is voor wat betreft de beroepspraktijk in *ruime* mate aanwezig en heeft *in de meeste gevallen* niet alleen betrekking op afzonderlijke organisaties maar *op de hele beroepsgroep*.
- De impact van de ontwikkelde kennisproducten is voor wat betreft het onderwijs *planmatig en samenhangend tot ontwikkeling gekomen*. De impact heeft niet alleen betrekking op *afzonderlijke onderwijsinnovaties* maar heeft *eveneens betrekking op het samenhangende onderwijsbeleid*.
- De ontwikkelde kennisproducten zijn *niet alleen* bekend bij de organisaties waar de kennisproducten voor bedoeld waren *maar zijn eveneens bekend bij het bredere beroepenveld*. Zij worden goed gewaardeerd hetgeen blijkt uit een voldoende gebruik van de kennisproducten in de beroepspraktijk. *Bovendien verspreidt het gebruik van de kennisproducten zich over een toenemend aantal organisaties*. De onderzoekseenheid wordt op basis van haar reputatie betrokken bij andere onderzoeksopdrachten.
- (...).

Standaard 5: De onderzoekseenheid voert regelmatig en systematisch evaluatie uit van de onderzoeksprocessen en resultaten. Aan de uitkomsten daarvan verbindt de onderzoekseenheid waar nodig consequenties.

Toelichting: De standaard is bedoeld om de zorg voor de kwaliteit van het praktijkgerichte onderzoek te borgen. De onderzoekseenheid beschikt hiertoe over relevante managementinformatie en maakt gebruik van een samenhangend geheel aan meet- en evaluatie-instrumenten. De opvolging van de externe visitatie maakt hier deel van uit. De meet- en evaluatieresultaten leiden tot reflectie waaruit verbeteracties voortvloeien voor het onderzoeksprofiel, het onderzoeksprogramma en de organisatie en uitvoering van het onderzoek.

Aan voldaan:

- De onderzoeksprocessen en resultaten worden *regelmatig en systematisch* geëvalueerd.
- *De onderzoekseenheid maakt hierbij gebruik van een samenhangend geheel aan meet- en evaluatie-instrumenten.*
- De meet- en evaluatieresultaten *leiden tot reflectie waaruit verbeteracties voortvloeien voor het onderzoeksprofiel, het onderzoeksprogramma en de organisatie en uitvoering van het onderzoek.*
- *De meet- en evaluatieresultaten worden gerelateerd aan de interne beleids- en verbetercyclus van de onderzoekseenheid en/of de hogeschool.*
- (...).

NOTITIE

ons kenmerk onderzoekbeleid
datum 27-10-2015
onderwerp Nota Kwaliteitszorg Onderzoek
van ir. drs. M.J.H. (Marjo) Stevens

contactpersoon M.J.H. (Marjo) Stevens
telefoon (06) 13513466
e-mail mjh.stevens@avans.nl

B1.2 **Indicatoren**

Iedere onderzoekenheid (expertisecentrum cq. stand-alone lectoraat) benoemt indicatoren die zicht geven op gebruik en erkenning van het onderzoek. We hanteren hierbij vijf Avans-brede indicatoren en door de onderzoekenheden te benoemen en hanteren indicatoren (en streefwaarden) passend bij de eigen missie, strategie en profiel, per onderzoekenheid.

Conform het Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek benoemt iedere onderzoekenheid minimaal één indicator voor het gebruik en één indicator voor de erkenning door 1) de beroepspraktijk en maatschappij, 2) onderwijs en professionalisering en 3) gericht op kennisontwikkeling. In totaal zes te benoemen indicatoren.

Voor de onderzoekenheden bij Avans betekent dit dat naast de vijf Avans-brede indicatoren die met name zijn gericht op aantoonbare blijken van erkenning, nog minimaal drie indicatoren voor het aantoonbare gebruik van de onderzoek worden benoemd en gehanteerd.

In de tabel zijn ter illustratie de in het Brancheprotocol genoemde voorbeelden voor indicatoren opgenomen. Met ** is aangegeven wat verplicht is gesteld vanuit het protocol. Met * zijn de daarbij komende Avans afspraken aangegeven.

	Input (Brancherapportage)	Producten	Aantoonbaar gebruik van de producten	Aantoonbare blijf van erkenning
Algemeen	Fte voor onderzoek**; Middelen voor onderzoek**			
Beroepspraktijk en maatschappij		<u>Producten</u> , door eenheid te benoemen*, zoals: publicaties, artefacten, lezingen workshops, prototypen, modellen, demonstraties, etc.	<u>Minimaal 1 indicator**</u> , door eenheid te benoemen. Bijvoorbeeld: uitvoering in beleid of beroepshandelen, deelname beroepspraktijk in onderzoek, contract-opdrachten, participatie in netwerken, expertmeetings, etc.	<u>Minimaal*</u> : tevredenheid opdrachtgevers/partners. Vrij aan de eenheid om aanvullend indicatoren te benoemen. Bijvoorbeeld: aantal externe opdrachten, vervolgoopdrachten, deelname in adviesraden, toekenning subsidieaanvragen voor valorisatie, etc.
Onderwijs en professionalisering		<u>Producten</u> , door eenheid te benoemen*, zoals: publicaties, artefacten, lezingen workshops, prototypen, modellen, demonstraties, onderwijsmodule, onderzoeks-leerlijn, minoren, etc.	<u>Minimaal 1 indicator**</u> , door eenheid te benoemen. Bijvoorbeeld: onderzoeksleerlijnen in onderwijs, onderwijs door lectoren en onderzoekers, landelijke / sectoraal gebruik, etc.	<u>Minimaal*</u> : score voor onderzoekend vermogen bij accreditatie opleidingen, tevredenheid studenten (NSE), aantal studenten dat participeert in onderzoek van de eenheid. Vrij aan de eenheid om aanvullend indicatoren te benoemen.
Kennisontwikkeling		<u>Producten</u> , door eenheid te benoemen*, zoals: lezingen, artefacten, presentaties, expertmeetings, etc.	<u>Minimaal 1 indicator**</u> , door eenheid te benoemen. Bijvoorbeeld: citaties, gebruik van onderzoeksdata, review, etc.	<u>Minimaal*</u> : gebruik van activiteiten en kennisproducten van de eenheid in het onderzoek van derden. Vrij aan de eenheid om aanvullend indicatoren te benoemen. Bijvoorbeeld: onderzoekprijzen, lidmaatschap wetenschappelijke redactie, toekenning subsidieaanvragen voor kennis-ontwikkeling, patenten, licenties, etc.

NOTITIE

oms kenmerk onderzoekbeleid

datum 27-10-2015

onderwerp Nota Kwaliteitszorg Onderzoek

van ir. drs. M.J.H. (Marjo) Stevens

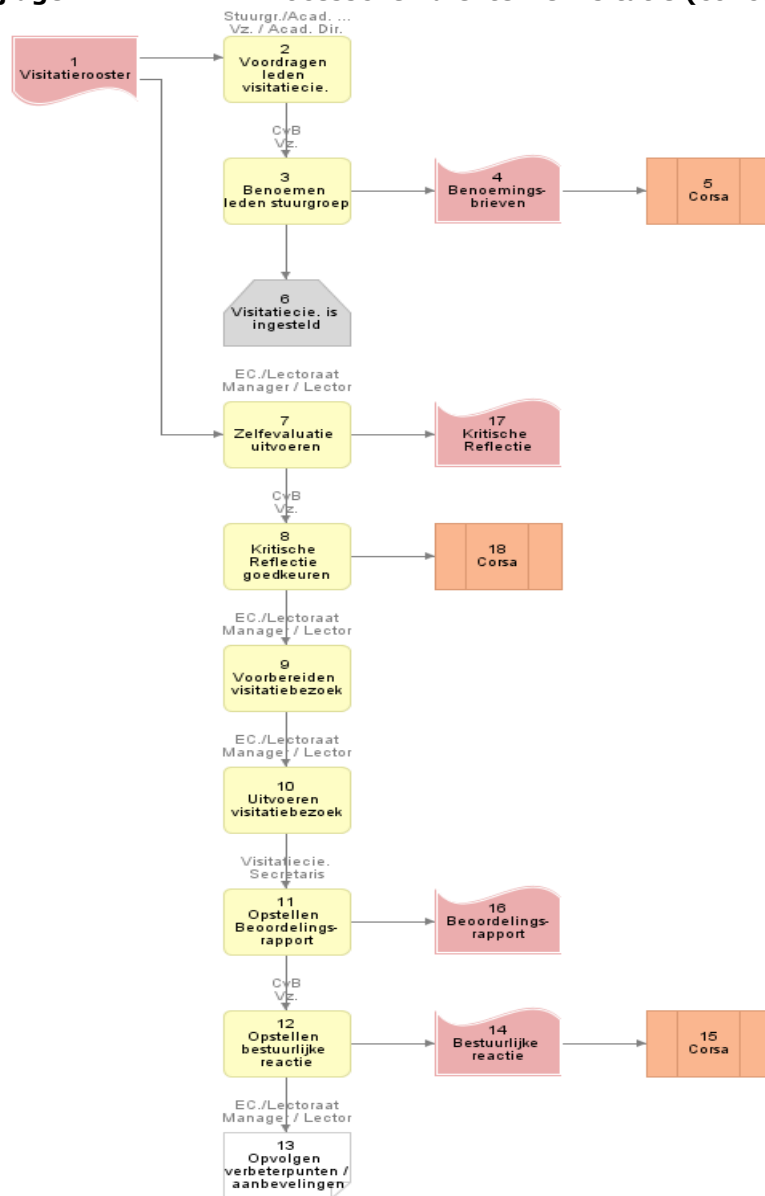
contactpersoon M.J.H. (Marjo) Stevens

telefoon (06) 13513466

e-mail mjh.stevens@avans.nl

Bijlage 2

Processchema externe visitatie (concept!)



1 Visitatierooster

Toelichting:

De gezamenlijke voorzitters van de Expertisecentra stellen een visitatierooster voor dat past binnen de richtlijnen van BKO-2015. Dit rooster wordt vastgesteld door CvB

2 Voordragen leden visitatiecie.

*Verantwoordelijke functie: **Stuurgr./Acad. Dir.***

Toelichting:

De stuurgroep stelt samen met de betrokken lectoren een voordracht op voor de samenstelling van de visitatiecie. Daarbij dienen gelden de kaders van BKO-2015 gehanteerd te worden.

3 Benoemen leden stuurgroep

*Verantwoordelijke functie: **CvB***

Toelichting:

- onafhankelijkheidsverklaringen verzamelen
- benoemingsbrieven opstellen.

4 Benoemingsbrieven

5 Corsa

Toelichting:

Formele benoemingsbrief archiveren in Corsa

6 Visitatiecie. is ingesteld

7 Zelfevaluatie uitvoeren

*Verantwoordelijke functie: **EC./Lectoraat***

Toelichting:

Het resultaat van de zelfevaluatie wordt vastgelegd in een kritische reflectie

8 Kritische Reflectie goedkeuren

*Verantwoordelijke functie: **CvB.***

Toelichting:

Na goedkeuring toezenden aan de visitatiecie.

9 Voorbereiden visitatiebezoek

*Verantwoordelijke functie: **EC./Lectoraat***

10 Uitvoeren visitatiebezoek

*Verantwoordelijke functie: **EC./Lectoraat***

11 Opstellen Beoordelingsrapport

*Verantwoordelijke functie: **Visitatiecie***

Toelichting:

De visitatiecommissie stelt binnen ... weken een beoordelingsrapport op.

12 Opstellen bestuurlijke reactie

*Verantwoordelijke functie: **CvB***

13 Opvolgen verbeterpunten / aanbevelingen

Verantwoordelijke functie: EC./Lectoraat

Toelichting:

De verbeterpunten en aanbevelingen worden opgenomen in de reguliere jaar- / meerjarencyclus van het expertisecentrum / Lectoraat

14 Bestuurlijke reactie

Toelichting:

Het beoordelingsrapport + bestuurlijke reactie binnen 3 maanden toezenden aan Cie Evaluatie Kwaliteit Onderzoek

15 Corsa

Toelichting:

Het beoordelingsrapport + bestuurlijke reactie + bewijs van verzending naar cie evaluatie kwaliteit onderzoek archiveren in Corsa

16 Beoordelingsrapport

17 Kritische Reflectie

Toelichting:

Toezenen aan CvB ter goedkeuring

18 Corsa

Toelichting:

De goedgekeurde Kritische Reflectie + bewijs van verzending archiveren in Corsa