



Evaluatie van het kwaliteitszorgsysteem in het Vlaamse Hoger Onderwijs

Eindrapport | 18 september 2024

In opdracht van

Departement Onderwijs en Vorming
Afdeling strategie en Kennis
Koning Albert II-laan 15 postbus 1341210

IDEA 
CONSULT thinking ahead

member of

IDEAGROUP

Deze studie werd uitgevoerd door:

Ditte Kimps
Lise Nackaerts
Dune Daniels
Merel Joris
Ella Desmedt
Marieke Carpentier

Jozef II-straat 40 B1
1000 Brussel

T: +32 2 282 17 10
info@ideaconsult.be

www.ideaconsult.be



Vlaanderen
is onderwijs & vorming



Inhoudsopgave

1 /	Managementsamenvatting	4
2 /	Context en doelstellingen van de opdracht	11
	2.1. Context van de opdracht	11
	2.2. Doelstellingen van de opdracht	13
	2.3. Leeswijzer	14
3 /	Methodologie	15
	3.1. Overzicht fases van onderzoek	15
	3.2. Datacollectie en analyse	16
	3.3. Methodologische reflectie	27
4 /	Kwaliteitszorg in hoger onderwijs in theorie	30
	4.1. Vijf clusters om over kwaliteit te denken	30
	4.2. Conceptueel model van kwaliteit(szorg) in hogeronderwijsinstellingen	31
	4.3. Definities van kwaliteitszorg en kwaliteitscultuur	33
	4.4. Aspecten voor (externe) kwaliteitszorg	33
5 /	Het kwaliteitszorgstelsel in het Vlaamse hoger onderwijs	36
	5.1. Korte geschiedenis van het huidige kwaliteitszorgstelsel	36
	5.2. Overzicht van het kwaliteitszorgstelsel	39
	5.3. Stakeholders van het kwaliteitszorgstelsel	41
6 /	Evaluatiekader	48
	6.1. Aspecten voor de beschrijvende analyse	50
	6.2. Normen voor de evaluatieve analyse	52
	6.3. Kennisvragen in relatie tot het evaluatiekader	56



7 /	Beschrijvende analyse van de kwaliteitszorgactiviteiten	58
7.1.	Registratiedossier	58
7.2.	Procedures	59
7.3.	Systeembrede analyses	91
7.4.	Kwaliteitszorgactiviteiten in cijfers	95
7.5.	Een blik op de interne kwaliteitszorg bij HOI	100
8 /	Evaluatieve analyse op basis van de normen	105
8.1.	Kwaliteitsborging	105
8.2.	Betrouwbaarheid en validiteit	122
8.3.	Waardering	139
8.4.	Verbetering	145
8.5.	Dekking	153
8.6.	Transparantie	157
8.7.	Zorgvuldigheid	165
8.8.	Betrokkenheid	170
8.9.	Verminderde planlast	175
9 /	Conclusies en aanbevelingen	182
9.1.	Beschrijvende conclusies	182
9.2.	Evaluatieve conclusies en aanbevelingen	187
	Bijlagen	219
B.1	Bronnen	220
B.2	Definities van veelgebruikte termen	225
B.3	Leidraden van verkennende interviews	227
B.3.1	Interviewleidraad Nederlandse Inspectie van het Onderwijs	227
B.3.2	Interviewleidraad andere verkennende interviews	229
B.4	Leidraden van verdiepende interviews	233
B.4.1	Interviewleidraad hogeronderwijsinstellingen	233
B.4.2	Interviewleidraad commissie- en panelleden	235
B.4.3	Interviewleidraad medewerker DOV	238



B.4.4	Interviewleidraad NVAO	241
B.4.5	Interviewleidraad VLUHR KZ	245
B.4.6	Interviewleidraad VWS	248
B.5	Interviewrespondenten	253
B.6	Leidraden voor de focusgroepen	254
B.6.1	Leidraad focusgroep leidinggevenden en middenkader	254
B.6.2	Leidraad focusgroep ondernemingen	260
B.6.3	Leidraad focusgroep panelleden voor interne kwaliteitszorg	265
B.6.4	Leidraad focusgroep studenten	270
B.7	Vragenlijsten van de surveys	277
B.7.1	Vragenlijst voor medewerkers van de evaluatieorganen	277
B.7.2	Vragenlijst voor kwaliteitszorgcoördinatoren van de hogeronderwijsinstellingen	299
B.7.3	Vragenlijst voor de commissie	325
B.8	Bio's expertenpanel	350
B.8.1	Bio Lucien Bollaert	350
B.8.2	Bio Anna Gover	350
B.8.3	Bio Horia Onița	350
B.8.4	Bio Kristiaan Versluys	351
B.9	Opdrachten expertenpanel	352
B.10	Codes in NVivo	357
B.11	Datamanagementplan	360





1 / Managementsamenvatting

Dit onderzoek heeft als doelstelling het kwaliteitszorgsysteem van het Vlaamse hoger onderwijs te evalueren. Het onderzoek bestaat uit drie delen. Het eerste deel is een beschrijvende analyse van het stelsel met haar externe procedures, instrumenten en de rapportages. Het tweede deel is een evaluatieve analyse die focust op de betrouwbaarheid en validiteit van de huidige procedures en instrumenten, de onderzochte aspecten in de externe beoordelingen, de externe kwaliteitsborging door de huidige procedures en instrumenten, en de planlast. Het derde deel bestaat uit aanbevelingen.

Methodologie en evaluatiekader

De evaluatie is hoofdzakelijk gestoeld op een kwalitatieve analyse, aangevuld met een kwantitatieve analyse op basis van surveygegevens en data over bv. het aantal aanvragen en besluiten. Voor de kwalitatieve analyse zijn verschillende methodes gebruikt, zoals literatuurstudie en documentenanalyse, maar ook interviews, focusgroepen en surveys. Hiervoor zijn verschillende stakeholders geconsulteerd, zoals commissieleden, kwaliteitszorgcoördinatoren van hogeronderwijsinstellingen (HOI), medewerkers van evaluatieorganen, beleidsmedewerkers, studenten, docenten, assistenten en leidinggevenden, en ondernemingen. Om de datacollectie en analyses systematisch uit te voeren is er een evaluatiekader opgemaakt met de aspecten (bv. beoordelingsgronden, commissiesamenstellingen) en normen die onderzocht moeten worden. Bovendien zijn de verschillende documenten en verslagen gecodeerd voor deze aspecten en normen. De negen normen zijn opgesteld op basis van de evaluatievragen, academische literatuur en beleidsdocumenten. Daarnaast bewaakt het evaluatiekader de scope van de evaluatie, namelijk de kwaliteitszorgactiviteiten op systeemniveau die uitgevoerd zijn door externe beoordelaars en evaluatieorganen, en niet de kwaliteitszorg op niveau van de HOI. In wat volgt hebben de verwijzingen naar het kwaliteitszorgstelsel en kwaliteitszorg dus steeds betrekking op externe kwaliteitszorgactiviteiten, tenzij anders aangeduid. Verder heeft een panel van experts advies en feedback gegeven met betrekking tot het evaluatiekader, de conclusies en de aanbevelingen.

Het kwaliteitszorgstelsel

Het huidige kwaliteitszorgstelsel in Vlaanderen heeft een geschiedenis doorgemaakt die in de jaren '90 begon met door de overheid gestelde eisen voor externe kwaliteitszorg. Het heeft daarna verder vorm gekregen aan de hand van enkele decreten, de Bolognaverklaring in 1999, de oprichting van de NVAO in 2005, en de European Standards and Guidelines (ESG). Vanaf 2015 werd via het overgangsdecreet de instellingsreview geïntroduceerd en deze werd, samen met andere bepalingen, verankerd in 2018 in de Codex Hoger onderwijs. Het huidige kwaliteitszorgstelsel kent drie niveaus: opleidingen, instellingen en het gehele systeem. De NVAO voert



beoordelingsprocedures uit op instellings- en opleidingsniveau, gericht op de erkenning van nieuwe opleidingen, de accreditatie van bestaande opleidingen, en de beoordeling van de interne kwaliteitsborging. Voor universiteiten en hogescholen coördineert de NVAO deze processen. Voor geregistreerde en andere ambtshalve instellingen kunnen andere door EQAR erkende evaluatieorganen beoordelingen van opleidingen coördineren. Er zijn drie belangrijke vormen van procedures: (1) nieuwe opleidingen ondergaan een toets nieuwe opleiding (TNO) om erkend te worden, (2) bestaande opleidingen moeten periodiek worden geaccrediteerd om te bevestigen dat ze voldoen aan de kwaliteitsnormen aan de hand van opleidingsaccreditaties, en (3) universiteiten en hogescholen worden beoordeeld via een instellingsreview waarin de borging van de kwaliteit van hun eigen opleidingen wordt nagegaan. Daarnaast bestaat er de uitgebreide TNO, waarmee niet-erkende instellingen geregistreerd kunnen worden als HOI. Zij moeten hiervoor naast een positieve beoordeling op de uitgebreide TNO ook een registratiedossier indienen bij de Vlaamse overheid.

De beoordelingen worden uitgevoerd door externe commissies, samengesteld door de NVAO of andere evaluatieorganen (bv. VLUHR KZ), en bestaan uit experts met diverse achtergronden zoals studenten en vakdeskundigen. De verschillende procedures hebben een aantal gemeenschappelijke stappen, waaronder een vooroverleg, de opmaak van rapporten, de ontvankelijkheidstoets, het locatiebezoek, de beoordeling en uiteindelijk een besluit door de NVAO. Daarnaast zijn er verschillen tussen de procedures. Bij instellingsreviews worden specifieke thema's, of "trails", gekozen na een verkennende dialoog met de commissie. Bij de TNO-procedure is een macrodoelmatigheidstoets of relevantietoets door de Commissie Hoger Onderwijs vereist. Bij de uitgebreide TNO moet ook een registratiedossier ingediend worden. Voor internationale gezamenlijke opleidingen geldt een specifieke procedure. De NVAO heeft een belangrijke rol gespeeld in het vertalen van de Vlaamse wetgeving en de European Standards and Guidelines (ESG's) naar de beoordelingskaders van deze procedures. Verder zijn de Domeinspecifieke Leerresultaten (DLR) ook een cruciaal instrument voor de borging van de kwaliteit van opleidingen die door de NVAO gevalideerd worden. Tenslotte voert de NVAO systeembrede analyses uit die instellingen moeten helpen om goede praktijken te delen en van elkaar te leren op het gebied van onderwijsbeleid en opleidingskwaliteit.

Overkoepelende conclusies

Om kwaliteitszorg te evalueren is het noodzakelijk te definiëren wat onder kwaliteit wordt verstaan. Kwaliteit is een relatief concept dat meerdere definities kan hebben afhankelijk van de stakeholder, het doel waarvoor de kwaliteit moet dienen, en de context van de tijd. Het is dus een complex en veranderlijk begrip dat kan beschreven worden aan de hand van vijf concepten (Schindler et al., 2025), namelijk (1) kwaliteit wordt bepaald door de continue betrokkenheid van stakeholders, (2) kwaliteit is transformatief en richt zich op positieve veranderingen bij studenten, zowel op persoonlijk als professioneel vlak, (3) kwaliteit betekent zich verantwoorden voor het optimaal gebruik van middelen én het aantonen van consistente en foutloze processen en resultaten, (4) kwaliteit betekent voldoen aan de visie of doelstellingen van de HOI, hun gebruikers en de overheid, (5) kwaliteit is exceptioneel of (hoge) standaarden behalen, gerelateerd aan legitimiteit, academische excellentie, prestige. Alle vijf concepten zijn van belang voor het bepalen van kwaliteit, waarbij hun combinatie bepalend is. Dit wordt ook bevestigd door diverse stakeholders van het systeem, met de kanttekening dat kwaliteit niet altijd als exceptioneel moet worden gezien.

Op basis van het onderzoek wordt duidelijk dat het huidige systeem, met haar procedures en instrumenten, rekening houdt met deze vijf concepten. Het stelsel is echter niet alleen gericht op verantwoording, maar ook op continue verbetering, waarbij beide perspectieven hand in hand gaan in de procedures en instrumenten. Een belangrijke hefboom voor de focus op verbetering is de waarderende aanpak, die een constructieve houding bevordert, zelfreflectie stimuleert, en de neiging tot 'window dressing' vermindert. Dit bevordert ook de betrouwbaarheid van de beoordelingen.



De huidige procedures maken het mogelijk om valide en betrouwbare uitspraken te doen over de kwaliteit van het Vlaamse hoger onderwijs. Ze worden uitgevoerd door onafhankelijke en deskundige stakeholders uit verschillende domeinen op een geloofwaardige en gelijkwaardige manier. Toch zijn er bij sommige individuele beoordelingen aandachtspunten wat betreft consistentie, transparantie en zorgvuldigheid in de uitvoering van de procedures. Bij geconstateerde problemen worden deze zo snel mogelijk aangepakt door de relevante stakeholders (bv. de evaluatieorganen of commissieleden). Deze snelle reacties op de problemen in individuele beoordelingen benadrukken de noodzaak om onafhankelijkheid, deskundigheid en geloofwaardigheid te blijven bewaken op systeemniveau.

De verschillende aspecten die onderzocht moeten worden om kwaliteit te borgen, zoals bijvoorbeeld de acht kwaliteitskenmerken of het betrekken van interne en externe stakeholders, worden onderzocht door de externe commissies. Maar de huidige procedures schieten te kort in het aantoonbaar maken van onderzochte aspecten in de rapporten, omdat aspecten die voldoende worden geacht door de beoordelaars niet gerapporteerd moeten worden. Dit vormt een belangrijk aandachtspunt dat aangepakt moet worden om de borging van de kwaliteit te verbeteren.

Desondanks de minder zorgvuldige rapportering is het kwaliteitszorgsysteem in staat om de kwaliteit te borgen. Een belangrijke verdienste van het systeem is de samenhang van kwaliteitszorg op zowel instellings- als opleidingsniveau, van nieuwe opleidingen tot accreditaties en instellingsreviews. Een bijkomende hefboom is de combinatie van externe en interne kwaliteitszorg. Hoewel deze procedures baten opleveren voor de maatschappij, de studenten en de HOI'en, vereisen ze ook grote inspanningen van de HOI'en. Voor een aantal HOI'en, vaak de kleinere, meer gespecialiseerde instellingen, wegen de kosten van deze procedures niet altijd op tegen de baten voor de HOI'en. Dit geldt ook voor de systeembrede analyses, waarvan de meeste instellingen van mening zijn dat de planlast te hoog is in verhouding tot de leereffecten. Uit het onderzoek komt naar boven dat de systeembrede analyses hun doel niet goed bereiken.

Kortom, het huidige kwaliteitszorgsysteem is, met haar procedures en instrumenten, in staat om valide en betrouwbare uitspraken over de kwaliteit van het hoger onderwijs te doen en om de kwaliteit van het hoger onderwijs te borgen. Grote aanpassingen op systeemniveau zijn dus niet nodig. Wel moeten er een aantal verbeteringen gemaakt worden om het kwaliteitszorgsysteem te optimaliseren, zoals het aanpakken van de rapporteringen, het herdenken van de systeembrede analyses, het verhogen van de transparantie van procedures en hun publicaties, en adequate processen die werken voor alle (inclusief kleinere of meer gespecialiseerde) HOI'en.

Belangrijkste onderzoeksconclusies en aanbevelingen per norm

In dit deel worden de overkoepelende conclusies verder uitgediept, op basis van de belangrijkste bevindingen per norm, vergezeld van de bijbehorende aanbevelingen. Zie het rapport voor meer concrete en uitgebreide conclusies en aanbevelingen.

Kwaliteitsborging: Het kwaliteitszorgsysteem heeft als sterktes de samenhang tussen instellings- en opleidingsniveau en de combinatie van interne en externe kwaliteitszorg, wat een goede balans biedt tussen autonomie en externe verantwoording. De combinatie van de procedures en instrumenten laat toe de kwaliteit te borgen. Zo hebben de uitgebreide TNO's een belangrijke poortwachtersfunctie wanneer nieuwe instellingen zich aanmelden als HOI. De TNO's zorgen voor reflectie en kwaliteitsborging vóór nieuwe opleidingen in het systeem worden opgenomen, terwijl de opleidingsaccreditaties en instellingsreview de kwaliteit(szorg) beoordelen van bestaande opleidingen en instellingen. Een eerste aandachtspunt is dat er geen helder kader is voor herhalingsprocedures wanneer een besluit met voorwaarden wordt opgelegd dat voldoende rekening houdt met de zwaarte van de voorwaarden. Daarnaast ervaren vooral kleinere of gespecialiseerde instellingen dat de instellingsreview onvoldoende rekening houdt met hun specifieke behoeften of dat de beoordelingen in het algemeen weinig rekening houden met internationale kaders. Bijkomend is er momenteel een gebrek aan een



systematische aanpak voor regelmatige updates van de DLR's en een optimale afstemming tussen betrokken partijen zoals de NVAO, VLUHR KZ en AHOVOKS voor de kwalificatiedatabank. Een laatste aandachtspunt is de monitoring van de data en publicaties van bepaalde rapporten, zoals bij het registratiedossier en bij ingetrokken aanvragen van TNO's. Momenteel mogen ingetrokken TNO's niet gepubliceerd worden wat problemen stelt rond transparantie, borging en leereffecten. Er zijn relatief veel intrekkingen omdat opnieuw indienen bij een negatieve beoordeling niet mogelijk is, terwijl dat wel mogelijk is als men de aanvraag intrekt wanneer de beoordeling negatief dreigt te worden.

Aanbevelingen: (1) Consolideer en verdiep het bestaande systeem, met aandacht voor de systematische actualisering van DLR's, en transparante kaders en publicaties bij registratiedossiers en herhalingsprocedures (evaluatieorganen, Vlaamse overheid, HOI'en). (2) Pak de intrekkingen en publicaties van (uitgebreide) TNO's aan. Onderzoek de mogelijkheid enerzijds om de beoordelingen te publiceren, of anderzijds om aanvragen met een negatief besluit opnieuw in te dienen of om besluiten met voorwaarden uit te spreken (Vlaamse overheid en NVAO). (3) Houd rekening met en betrek kleine en gespecialiseerde instellingen door voldoende gehoor te geven aan hun eigenheid, zowel in beoordelingen als in de opmaak van nieuwe regelgeving of kaders (evaluatieorganen en Vlaamse overheid). (4) Verbeter het beheer en de publicatie van data door de NVAO voor meer transparantie en een groter leereffect op systeemniveau bij de verschillende actoren zoals evaluatieorganen, HOI'en, en de Vlaamse overheid (NVAO en Vlaamse overheid).

Betrouwbaarheid en validiteit: Op basis van de stakeholderconsultaties kan geconcludeerd worden dat er vertrouwen is in de onafhankelijkheid van evaluatieorganen zoals de NVAO, al zijn er enkele bezorgdheden bij stakeholders m.b.t. de onafhankelijkheid van de NVAO t.o.v. regelgevende instanties. Ook is er vertrouwen in de onafhankelijkheid en deskundigheden van commissieleden en de samenstellingen van de commissies, maar uit het onderzoek blijkt dat niet elk commissielid altijd even goed voorbereid is of op de hoogte is van de context van het Vlaamse hoger onderwijs. De betrokkenheid van internationale experts biedt toegevoegde waarde voor betrouwbare en valide uitspraken, zeker in specialistische vakgebieden, maar het kan leiden tot uitdagingen zoals taalbarrières of een beperkte pool van deskundigen indien de deskundigen het Nederlands machtig moeten zijn. Verder dragen factoren zoals een goede voorbereiding, ervaren voorzitters, coördinatoren en secretarissen, trainingen, transparante processen, het reflectieproces en de verantwoording via het zelfreflectierapport en diverse dataverzamelmethode bij aan geloofwaardige beoordelingen. Aandachtspunten die volgen uit het onderzoek zijn het hebben van voldoende en nodige data, beoordelingsgronden die ruimte laten voor interpretatie, de betrokkenheid van de verschillende deskundigen tijdens de beoordeling, en het gebrek aan transparantie bij het nagaan van de beoordeling door de NVAO. Op dit moment leiden deze punten niet tot onbetrouwbare uitspraken, maar ze moeten nauwlettend in de gaten worden gehouden, en blijvend (proactief) aangepakt worden, om te voorkomen dat ze problematisch worden.

Aanbevelingen: (1) Behoud en garandeer de onafhankelijkheid van evaluatieorganen zoals de NVAO en VLUHR KZ, en versterk de samenwerking tussen deze organen (evaluatieorganen). (2) Waarborg deskundige en onafhankelijke commissies door de pool van deskundigen te vergroten. Versterk de deskundigheid van commissieleden door regelmatige training en evaluatie, vooral bij internationale experts. Bewaak de balans in betrokkenheid van de commissiedeskundigen tijdens de beoordelingen, zeker t.a.v. studenten en internationale experts (evaluatieorganen). (3) Verbeter de transparantie in (besluit)processen bij de NVAO en handhaaf dat de HOI'en de nodige en voldoende informatie delen met de commissieleden (evaluatieorganen).

Waardering: De waarderende aanpak en de autonomie die instellingen krijgen via de kaders op maat van eigen regie leiden tot meer eigenaarschap, openheid en een reflexieve houding. De waarderende aanpak wordt door de relevante stakeholders overwegend positief ervaren, maar er zijn meldingen over inconsistenties in de toepassing door commissies en over te veel focus op verbeterpunten in plaats van sterke punten. Bovendien blijkt uit het onderzoek dat er verwarring is onder stakeholders over het onderscheid tussen de waarderende aanpak en de kaders op maat van eigen regie.



Aanbevelingen: (1) Zet in op heldere begripsafbakening van de waarderende aanpak, zodat de precieze betekenis duidelijk is voor de verschillende stakeholders (evaluatieorganen). (2) Versterk de waarderende aanpak en zorg voor consistente toepassing door commissies, met speciale aandacht voor training van internationale commissieleden (evaluatieorganen). (3) Zorg voor balans in rapportages, door niet alleen verbeterpunten maar ook sterke punten te benadrukken (evaluatieorganen). (4) Handhaaf de autonomie van instellingen om eigenaarschap en een sterke kwaliteitscultuur te bevorderen. Zorg dat deze in balans blijven met de externe kwaliteitszorgactiviteiten (evaluatieorganen en Vlaamse overheid).

Verbetering: Het kwaliteitszorgsysteem biedt flexibiliteit en aanpassingsvermogen door een holistische benadering bij de externe beoordelingen, maar er zijn bezorgdheden bij enkele stakeholders over de transparantie en consistentie. De balans tussen verantwoording en verbetering wordt door de meeste stakeholders als positief ervaren, omdat deze elkaar versterken. Uit het onderzoek volgt dat de waarderende aanpak en eigen regie een sterke kwaliteitscultuur bevorderen, maar de effectiviteit van sommige processen, zoals de systeembrede analyses, staan leren en verbetering op systeemniveau in de weg. De opzet en uitvoering van de systeembrede analyses voldoen niet aan de doelstellingen en heeft te kampen met concurrentie onder de HOI'en. Instellingsreviews en opleidingsaccreditaties worden als waardevol ervaren voor kwaliteitsverbetering door stakeholders, maar de TNO wordt door een aantal HOI'en als te administratief gezien en iets minder als een procedure die bijdraagt aan de verbetering van kwaliteit.

Aanbevelingen: (1) Verbeter de effectiviteit van de systeembrede analyses door grondige aanpassingen te maken om het leereffect over kwaliteitszorg op systeemniveau te versterken (NVAO). (2) Vergroot de transparantie over interne en externe kwaliteitszorg door het ontwikkelen van thematische analyses en samenvattingen met visualisaties, zodat HOI'en van elkaar kunnen leren en stakeholders beter geïnformeerd worden (evaluatieorganen). (3) Behoud de balans tussen verantwoording en verbetering, omdat beide aspecten nodig zijn en ze elkaar versterken (alle actoren).

Dekking: Stakeholders zijn het erover eens dat op opleidingsniveau alle voorgestelde aspecten belangrijk zijn. Op instellingsniveau wordt er minder eensgezindheid waargenomen, maar aspecten als de aansluiting van onderwijsbeleid bij de visie van de instelling, de uitvoering en monitoring van het onderwijsbeleid, de betrokkenheid van stakeholders, en de aanwezigheid van een kwaliteitscultuur worden breed gewaardeerd. De bevroegde stakeholders geven echter weinig aandacht aan het feit dat een deel van het onderwijsaanbod, zoals postgraduat en microcredentials, buiten externe beoordelingen valt. Op basis van stakeholdersconsultaties kan afgeleid worden dat alle nodige aspecten (zoals aangegeven door de kaders en stakeholders) onderzocht worden, maar dat niet alles even uitgebreid aan bod komt. Uit het onderzoek blijkt dat op basis van de rapporten het niet duidelijk is welke aspecten allemaal zijn onderzocht en met welke diepgang.

Aanbevelingen: (1) Verhoog de transparantie en consistentie in beoordelingen, door alle onderzochte aspecten te verantwoorden en met voldoende diepgang (evaluatieorganen). (2) Vergeet opleidingen buiten het accreditatiestelsel niet, door transparant te zijn over welke opleidingen geen externe beoordeling ondergaan en door interne kwaliteitszorg voor hen te waarborgen (HOI'en).

Transparantie: Beoordelingsrapporten worden voornamelijk door leidinggevenden en kwaliteitszorgcoördinatoren gebruikt, terwijl studenten en docenten ze vaak later en in een andere vorm, zoals samenvattingen, ontvangen. De inhoud en toegankelijkheid van beoordelingsrapporten variëren, wat de transparantie beperkt, en systeembrede analyses zijn moeilijker te vinden. Er is momenteel niet voldoende consistentie in de opbouw van beoordelingsrapporten en de gebruikte terminologie. Daarnaast melden HOI'en dat er onduidelijkheid is over regelgeving (bij kleinere instellingen), en rond de bepalingen over publieke informatie. Processen, beslissingen en rapporteringen die niet transparant genoeg zijn hebben een negatief effect op andere normen zoals borging, dekking, betrouwbaarheid, zorgvuldigheid, verbetering en betrokkenheid.



Aanbevelingen: (1) Verbeter de verspreiding van beoordelingsrapporten naar docenten en studenten. Verbeter de toegankelijkheid van systeembrede analyses, met leesbare formaten en betere vindbaarheid op de NVAO-website (HOI'en en NVAO). (2) Verhoog de consistentie en structuur van beoordelingsrapporten door uniforme opbouw en terminologie toe te passen. Zet in op meer consistentie in procedures tussen evaluatieorganen en type instellingen om verwarring te verminderen (evaluatieorganen). (3) Verhoog de transparantie van regelgeving en verbeter de communicatie over deze regels. Maak ook de bepalingen voor toegankelijke publieke informatie over kwaliteit duidelijk (Vlaamse overheid en evaluatieorganen).

Zorgvuldigheid: De procedures worden in de meeste gevallen zorgvuldig uitgevoerd volgens de vooropgestelde stappen en doelstellingen, maar er zijn meldingen over inconsistenties in begeleiding en de tijdige ontvangst van rapporten. De variatie in aanpak door procesbegeleiders en commissieleden kan leiden tot verschillen in informatievoorziening en uitvoering. De zorgvuldigheid en helderheid van verantwoording in de beoordelingsrapporten is momenteel niet voldoende. Niet alles wat door de externe beoordelaars onderzocht en beoordeeld is, wordt gerapporteerd. Vanuit een idee van vertrouwen en om rapporten niet onnodig lang te maken, worden aspecten die als goed of voldoende worden beoordeeld vaak niet vermeld. Dit kan echter de indruk wekken dat niet alle noodzakelijke zaken onderzocht zijn en maakt het moeilijker om de beoordeling achteraf goed te controleren.

Aanbevelingen: (1) Zorg voor zorgvuldige en heldere verantwoording in rapporten van de verschillende procedures, door duidelijk te vermelden wat is geëvalueerd, welke data zijn gebruikt, en wat de sterke en zwakke punten zijn (evaluatieorganen). (2) Verbeter de consistentie en continuïteit in de begeleiding van procedures door een uniforme aanpak onder procesbegeleiders en commissieleden te waarborgen (evaluatieorganen). (3) Optimaliseer de planning en communicatie rondom procedures, vooral bij de ontvangst van rapporten en de communicatie over locatiebezoeken (evaluatieorganen).

Betrokkenheid: Hoewel het belang van betrokkenheid van interne en externe stakeholders in de interne kwaliteitszorg breed wordt erkend, blijkt, uit de beperkte data, dat het betrekken van externe partijen zoals alumni en werkveldvertegenwoordigers vaak een uitdaging is. Interne stakeholders, vooral docenten en studenten, geven aan meer betrokken te willen zijn bij kwaliteitszorgprocessen, vooral bij de opvolging van evaluaties. In externe kwaliteitszorg wordt de betrokkenheid van studenten, docenten, en werkveldvertegenwoordigers als belangrijk beschouwd en ze worden ook werkelijk betrokken. Er is wel ruimte voor verbetering in de mate waarin deze stakeholders worden betrokken, vooral bij instellingsreviews. Kleinere en gespecialiseerde instellingen nemen minder vaak deel aan gremia en systeembrede analyses vanwege voornamelijk capaciteitsproblemen.

Aanbevelingen: (1) Versterk de betrokkenheid van interne en externe stakeholders in interne kwaliteitszorg, met bijzondere aandacht voor docenten en studenten, en geef hun een actieve rol in de opvolging van evaluaties (HOI'en). (2) Blijf inzetten op een evenwichtige betrokkenheid in externe kwaliteitszorg, door voldoende tijd en aandacht te geven aan het betrekken van werkveldvertegenwoordigers, docenten en studenten (evaluatieorganen en HOI'en). (3) Versterk de betrokkenheid van kleinere instellingen in gremia en systeembrede analyses door hen vaker uit te nodigen en actiever te informeren (evaluatieorganen en Vlaamse overheid).

Verminderde planlast: Er is een wisselende perceptie onder de HOI'en over de verhouding tussen kosten en baten van kwaliteitszorg. Universiteiten ervaren vaak een betere balans, terwijl kleinere en gespecialiseerde instellingen een zwaardere planlast rapporteren, vooral bij procedures zoals de instellingsreview. Ook de TNO-procedure in combinatie met de macrodoelmatigheids-of relevantietoets wordt als zwaar bestempeld. Ze is administratief belastend en de timing tussen de TNO en de toetsen is problematisch. Piekbelasting komt veel voor, voornamelijk door timing en samenloop van verschillende procedures. De planlast is verschoven binnen instellingen, maar het is niet altijd duidelijk hoe dit precies is gebeurd. Een meerderheid van de HOI'en meldt dat de planlast nu meer bij de opleidingen ligt voor accreditaties, terwijl het centrale niveau nu wel vaker betrokken is. Opleidingshoofden dragen nu meer verantwoordelijkheid voor de planlast, terwijl dit vroeger meer bij kwaliteitszorgmedewerkers



lag. Er zijn echter ook signalen dat de planlast nog steeds zwaar drukt op docenten. De waarderende aanpak draagt niet altijd bij aan een vermindering van de planlast, en de NVAO zelf kampt ook met capaciteitsproblemen, wat de ondersteuning van instellingen kan bemoeilijken.

Aanbevelingen: (1) Verzamel en publiceer data op Vlaams niveau om de administratieve last voor individuele HOI'en te verlagen door afgestemde, gestandaardiseerde indicatoren te gebruiken (Vlaamse overheid, NVAO en HOI'en). (2) Houd rekening met de grootte en capaciteit van HOI'en bij het aanpassen van beoordelingskaders en het formuleren van aanbevelingen (evaluatieorganen). (3) Spreid de planning van procedures om piekbelasting te voorkomen en om van kwaliteitszorg een continue oefening te maken. Verbeter de timing van procedures zoals de TNO en de macrodoelmatigheidstoets, om de voorbereidingstijd voor instellingen te optimaliseren (evaluatieorganen en Vlaamse overheid). (4) Pak de planlast van de NVAO aan om continuïteit en consistente ondersteuning te waarborgen, en om hun eigen planlast te verlichten (NVAO).





2 / Context en doelstellingen van de opdracht

2.1. Context van de opdracht

In de beleidsnota van onderwijs 2019-2024¹ staat dat na afloop van de cyclus het decreet² dat het kwaliteitszorgstelsel in het hoger onderwijs wijzigde, geëvalueerd zou worden. Het gaat over het decreet van 2018 houdende vaststelling van het kwaliteitszorgstelsel in het hoger onderwijs³ (verder Decreet van 2018 genoemd), met als voornaamste wijzigingen de definitieve keuze voor het werken met een instellingsreview en het werken met procedures binnen de 'eigen regie' van de hogescholen en de universiteiten.

Het oude systeem van kwaliteitszorg kende een **aantal problemen**⁴:

- ▶ In het oude stelsel werd een opleiding om de acht jaar gevisiteerd. Op dat moment werd de kwaliteit van de opleiding beoordeeld door een externe commissie. De visitatierapporten met de beoordelingen van de opleidingen werden openbaar gemaakt en waren toegankelijk voor de brede samenleving. Deze rapporten waren de reflectie van een momentopname over de kwaliteit van een opleiding en in de acht jaar die volgden werd er nooit meer geactualiseerde informatie over de kwaliteit van een opleiding gepubliceerd.
- ▶ Bovendien waren de desbetreffende visitatierapporten die door experts werden opgesteld, moeilijk leesbaar voor een breed publiek. Ze werden dan ook slechts door een select publiek gelezen en waren voor (toekomstige) studenten geen toegankelijke bron van informatie over de kwaliteit van een opleiding.
- ▶ Het vergelijkende perspectief bij de opleidingsvisitaties – alle Vlaamse opleidingen in één vakgebied werden telkens gezamenlijk gevisiteerd – droeg bij aan een opbod tussen instellingen met veel window-dressing als gevolg.
- ▶ Bovendien werd het werk dat gepaard ging met de visitatieprocedure als planlast ervaren door de betrokkenen binnen opleidingen.

¹ Beleidsnota onderwijs 2019-2024, <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/32245>

² Decreet betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen van 04 april 2003 : [Decreet van 04/04/2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in vlaanderen \(openjustice.be\)](#) en 6 JULI 2012. - Decreet tot wijziging van het decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen, wat het stelsel van kwaliteitszorg en accreditatie betreft: [Decreet van 06/07/2012 tot wijziging van het decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in vlaanderen, wat het stelsel van kwaliteitszorg en accreditatie betreft \(openjustice.be\)](#)

³ Decreet houdende vaststelling van het kwaliteitszorgstelsel in het hoger onderwijs van 18 mei 2018: [Decreet van 18/05/2018 houdende vaststelling van het kwaliteitszorgstelsel in het hoger onderwijs \(openjustice.be\)](#)

⁴ JOKER bij het 'Ontwerp van decreet houdende vaststelling van het kwaliteitszorgstelsel in het hoger onderwijs'



Men verwachtte dat het nieuwe stelsel vier aspecten zou bevatten die voordelig zouden zijn voor (toekomstige) studenten:

- ▶ Er wordt een proces opgezet van **monitoring van opleidingskwaliteit binnen de instellingen**, dat de kwaliteit van opleidingen ten goede zal komen.
- ▶ De kwaliteit van het hoger onderwijs zal voortaan door **externe commissies** zowel op instellingsniveau als op opleidingsniveau beoordeeld worden. Dit zal niet alleen voordelig zijn voor de kwaliteit van de opleidingen, maar dat zal ook positieve effecten genereren voor de bredere leeromgeving van studenten.
- ▶ Er zal meer, **actuelere en toegankelijke informatie** over de kwaliteit van opleidingen beschikbaar zijn voor (toekomstige) studenten.
- ▶ De **studentenbetrokkenheid** bij de beoordeling van zowel instellingen als opleidingen wordt decretaal vastgelegd.

Twee uitgangspunten bleven in het nieuwe stelsel ongewijzigd:

- ▶ De instellingen blijven **autonoom verantwoordelijk** voor de kwaliteit van hun aanbod. Ze zien permanent en op eigen initiatief toe op de kwaliteit van hun onderwijsactiviteiten. Ze betrekken studenten, alumni, externe, onafhankelijk deskundigen bij de processen van kwaliteitsbewaking. Ze voorzien in een regelmatige beoordeling van de kwaliteit van hun onderwijsactiviteiten.
- ▶ De basis van de erkenning van de kwaliteit van het hoger onderwijs blijft **de accreditatie van iedere erkende opleiding** (graduaat, bachelor of master) door de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO).

Nieuw is echter dat een instelling voor de accreditatie van haar opleidingen niet langer per individuele opleiding een procedure moet doorlopen om deze accreditatie te behouden. De verlenging gebeurt voortaan automatisch, op voorwaarde dat de opleiding reeds met positief gevolg een eerste accreditatie heeft bekomen én de instelling op basis van een positieve instellingsreview heeft kunnen aantonen dat zij de **kwaliteit van de opleidingen kan borgen op basis van de eigen regie**.

Deze keuze werd genomen nadat op 15 december 2017 de Vlaamse Regering kennis had genomen van het evaluatierapport van de decretale evaluatie van het stelsel van kwaliteitszorg en accreditatie in het hoger onderwijs. Op basis van de decretale evaluatie werden er 7 aandachtspunten, 4 uitgangspunten en 4 onderdelen geformuleerd om mee te nemen in (de uitvoering van) het Decreet van 2018⁵. Tabel 1 vat ze samen:

Tabel 1: Aandachtspunten, uitgangspunten en onderdelen mee te nemen in Decreet 2018

7 Aandachtspunten
De regie van de borging van de kwaliteit van de opleidingen beoordelen als onderdeel van de instellingsreview.
Bij de beoordeling van de regie van de borging van de kwaliteit van de opleidingen een verdieping inbouwen tot op het niveau van opleidingen.
In de oordeelsvorming van de instellingsreview wordt de manier waarop alle belanghebbenden betrokken worden binnen de regie en in het kwaliteitszorgstelsel meegenomen, en in het bijzonder de betrokkenheid van studenten en van externe betrokkenen.
De complementariteit en internationale dimensie binnen de reviewcommissies behouden en de onafhankelijkheid van de reviewcommissieleden blijven bewaken.
Uitbouwen van een aanbod van publieke informatie zodat in de toekomstige instellingsreviews volledigheid, betrouwbaarheid en navolgbaarheid van de gepubliceerde informatie over de kwaliteit van de opleidingen een punt van beoordeling vormt.

⁵ Ontwerp van decreet van 2018 houdende vaststelling van het kwaliteitszorgstelsel in het hoger onderwijs.



De waarderende aanpak behouden een strategie ontwikkelen zodat het kritisch vermogen van deze aanpak voldoende tot zijn recht kan komen.

De meerwaarde van de inspanningen in het kader van kwaliteitszorg binnen instellingen bewaken zodat in de toekomst dezelfde inspanningen niet opnieuw als 'planlast' zullen ervaren worden.

4 Uitgangspunten

European Standards and guidelines (ESG).

Op maat van de instellingen (hogescholen en universiteiten).

Betrokkenheid van interne en externe stakeholders, peers en deskundigen.

Op basis van publieke informatie.

4 onderdelen

Twee parallelle systemen van kwaliteitszorg (een voor hogescholen en universiteiten en een voor de andere instellingen).

-Hogescholen die de kwaliteit van hun eigen opleidingen verantwoorden door middel van hun onderwijsbeleid en de eigen regie.

-Instellingen die de kwaliteit van de eigen opleidingen verantwoorden door middel van een beoordeling door een evaluatieorgaan.

Kwaliteitskenmerken

Systeembrede analyses

Beoordelingsprocedures volgens eenzelfde stramien

Noot: Uit het ontwerp van decreet van 2018 houdende vaststelling van het kwaliteitszorgstelsel in het hoger onderwijs.

Deze opdracht kadert in deze recente veranderingen van het kwaliteitszorgstelsel voor het hoger onderwijs in Vlaanderen, waarbij het langs de ene kant de huidige situatie van het kwaliteitszorgstelsel moet beschrijven en evalueren, en langs de andere kant aanbevelingen moet formuleren met het oog op toekomstige ontwikkelingen m.b.t. het borgen van de kwaliteit van het hoger onderwijs.

2.2. Doelstellingen van de opdracht

Deze opdracht bestaat uit 3 luiken, namelijk een beschrijvende analyse, een evaluatieve analyse en aanbevelingen. Per luik worden er andere kennisvragen of doelstellingen geformuleerd.

LUIK 1: BESCHRIJVENDE ANALYSE

1. **Een beschrijvende analyse van de procedures** (met de commissiesamenstelling, concrete werkwijze van de commissie, keuze van de tracks/trails voor de instellingsreview, zelfevaluatierapport, implementatie van de eigen regie, keuze van de taal van de procedure, betrokkenheid van interne en externe stakeholders, ...). Op welke wijze worden deze verschillende aspecten, zoals voorzien in de wetgeving, vormgegeven door de verschillende actoren (NVAO, instellingen, commissies, ...)? Wat zijn hierbij bepalende factoren? Wat maakt dat ze het zo vormgeven?
2. **Een analyse van de rapporteringsvormen** (bv. de rapportering van de instelling, de rapportering door de NVAO over de verschillende procedures). En de wijze waarop deze ervaren en gebruikt wordt door de verschillende stakeholders? Zijn er patronen te onderscheiden? Wat zijn hierbij bepalende factoren? Wat maakt dat ze het op een bepaalde manier rapporteren en gebruiken?



LUIK 2: EVALUATIEVE ANALYSE

3. In welke mate laten de huidige procedures en instrumenten toe om **valide en betrouwbare** uitspraken te doen over de kwaliteit van het Vlaamse hoger onderwijs? Wat zijn hierbij bepalende factoren? Welke zijn de drempels en welke zijn de hefboomen?
4. Welke aspecten van kwaliteit worden **aantoonbaar gemaakt** door de huidige procedures en welke blijven onderbelicht? In welke mate heeft het stelsel als geheel voldoende aandacht voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit (leerresultaten, wetenschappelijk onderbouwde leerinhouden, opbouw curriculum, leeromgeving, evidence informed werken en toetsing)? Wat zijn hierbij bepalende factoren? Welke zijn de drempels en welke zijn de hefboomen?
5. In welke mate is het geheel van de procedures en instrumenten voldoende om de kwaliteit van hoger onderwijs **te borgen**? Wat zijn hierbij bepalende factoren? Welke zijn de drempels en welke zijn de hefboomen?
6. In welke mate zorgt het geheel van de procedures en instrumenten voor **verminderde planlast** bij de hogeronderwijsinstellingen? Wat zijn hierbij bepalende factoren? Welke zijn de drempels en welke zijn de hefboomen?

LUIK 3: AANBEVELINGEN

Op basis van de inzichten uit de twee eerdere luiken trachten we een onderbouwd overzicht te bieden van **elementen** die in overweging genomen moeten worden bij de **ontwikkeling van het kwaliteitszorgsysteem** in het hoger onderwijs met het oog op het **borgen van de kwaliteit** van het hoger onderwijs.

2.3. Leeswijzer

Dit rapport is verder opgedeeld in de volgende hoofdstukken:

- ▶ De methodologie die gebruikt is.
- ▶ De kwaliteitszorg in hoger onderwijs in theorie.
- ▶ Het kwaliteitszorgstelsel in het Vlaamse hoger onderwijs met een blik op haar geschiedenis, activiteiten en stakeholders.
- ▶ Het gehanteerde evaluatiekader.
- ▶ De beschrijvende analyse van de kwaliteitszorgactiviteiten in het stelsel.
- ▶ De evaluatieve analyse op basis van de normen die vooropgesteld zijn in het evaluatiekader.
- ▶ Ten slotte volgen de conclusies en aanbevelingen.

Doorheen de tekst worden de volgende afkortingen regelmatig gebruikt:

- ▶ HOI: hogeronderwijsinstelling
- ▶ DLR: domeinspecifieke leerresultaten
- ▶ TNO: toets nieuwe opleiding
- ▶ MDT: macrodoelmatigheidstoets
- ▶ ESG: European Standards and Guidelines
- ▶ SBA: systeembrede analyse





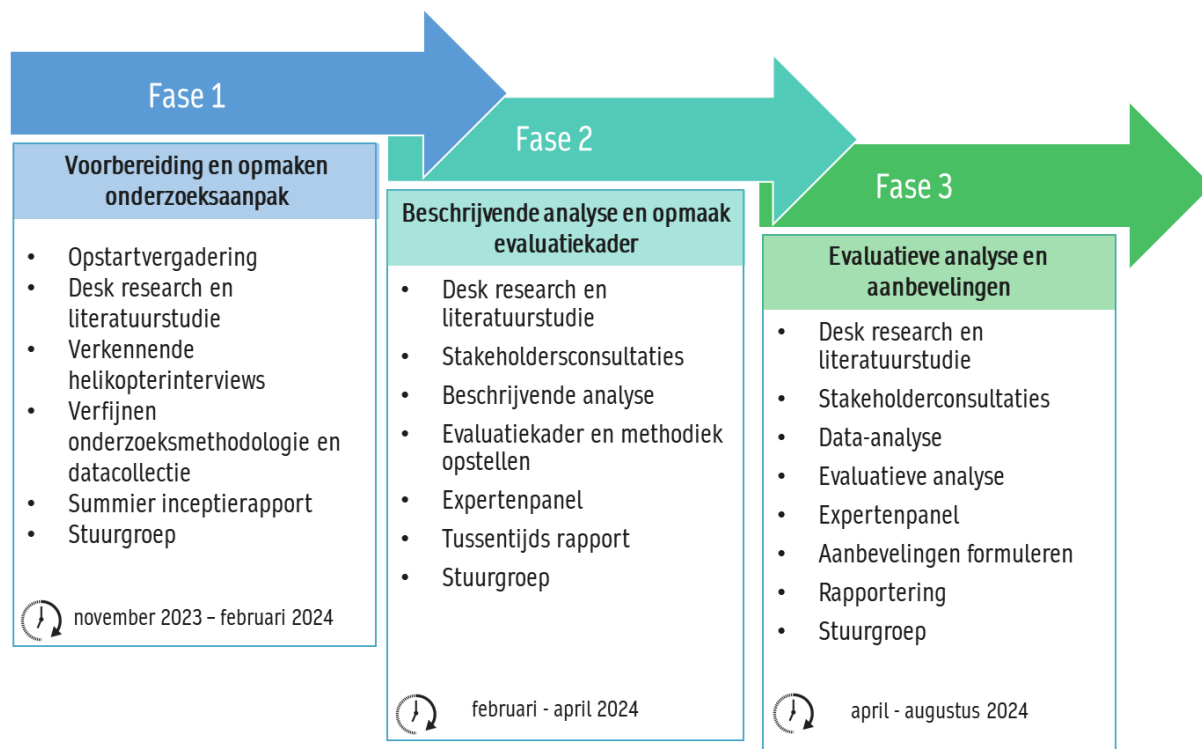
3 / Methodologie

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe de datacollectie en -analyse plaatsvond tijdens de verschillende fases van het onderzoek.

3.1. Overzicht fases van onderzoek

Het onderzoek bestaat uit 3 grote fases (Figuur 1), waarin fase 1 een voorbereidingsfase is om de onderzoeksaanpak uit te tekenen, fase 2 focust op de beschrijvende analyse en fase 3 focust op de evaluatieve analyse en de aanbevelingen.

Figuur 1: De verschillende fases in het onderzoek



Fase 1 (inceptie) werd afgerond met een verfijnde onderzoeksaanpak en een goedgekeurd expertenpanel als resultaat. Het tussentijds rapport opgesteld tijdens Fase 2 bevatte de beschrijvende analyse die gebeurde op basis van deskresearch en literatuurstudie, stakeholdersconsultaties, en een eerste werksessie met het expertenpanel. Daarnaast bevatte dit rapport het verfijnde evaluatiekader (zie ook Hoofdstuk 6 /) en de methodiek die gebruikt zou worden in Fase 3. Dit rapport is het resultaat van Fase 3, waarin er gefocust werd op de evaluatieve analyse en het formuleren van aanbevelingen. Dit gebeurde op basis van deskresearch (systematische documentenanalyse), literatuurstudie, data-analyse, stakeholdersconsultaties, en een sessie met het expertenpanel, weliswaar met focus op de evaluatie van het stelsel in plaats van de beschrijving ervan.

3.2. Datacollectie en analyse

We maakten gebruik van verschillende methodes om de beschrijving en evaluatie van het kwaliteitszorgsysteem uit te voeren. Het datamanagementplan (zie Bijlage B.11) dat was opgesteld bij de offerte is aangepast op basis van het verloop van het onderzoek. Hieronder geven we een overzicht van alle gebruikte methoden, waarna we dieper ingaan op elke vorm van datacollectie die er tijdens het onderzoek verricht is.

3.2.1 Overzicht

Tabel 2 geeft een overzicht van welke stakeholders we geconsulteerd hebben met welke methode en voor welke analyse (beschrijvend of evaluatief) (zie ook het evaluatiekader in Hoofdstuk 6 /). Indien de datacollectie focust op kennisvragen 1 en 2 van de beschrijvende analyse wordt het aangegeven met een 'B'. Indien de datacollectie focuste op de vragen 3 tot 7 van de evaluatieve analyse wordt het aangegeven met een 'E'. Bij 'B/(E)' ging er ook aandacht naar de vragen voor de evaluatieve analyse, maar niet doortastend.

Tabel 2: Methodes per stakeholders per analyse

STAKEHOLDERS	METHODES	DOCUMENTEN-ANALYSE	VERKENNEND INTERVIEW (5)	VERDIEPEND INTERVIEW (34)	EXPERTENPANEL	FOCUSGROEP	SURVEY
Experten			E (NL)		E x 2		
DOV (VR)		B		B/(E)			
AHOVOKS		B	B/E				
VLOR			/				
SERV			/				
NVAO		B/E		B/(E) x 3			E
VLUHR KZ		B/E		B/(E)			E
Leden commissies of panels (externe KZ)				B/(E) (groep) x 2			E
VLIR			B/(E)				
VLHORA			B/(E)				
VVS				B/(E)			
Centrale diensten KZ		E (publiek)		B/(E) (groep)			E
	Universiteit (5)			Aantal: 5/5			Aantal: 5/5
	Hogescholen (13)			Aantal: 13/13			Aantal: 13/13
	Andere ambtshalve (5)			Aantal: 3/5			Aantal: 4/5



	Niet-ambtshalve (8)			Aantal: 5/8			Aantal: 1/8
Leden panels (interne KZ)						E	
Studenten						E x 2	
Docenten						E x 2	
Leidinggevenden en middenkader van HOI						E x 2	
Ondernemingen						E	

Om de evaluatieve analyse uit te voeren, volgden we het evaluatiekader met haar verschillende onderdelen en normen (zie Hoofdstuk 6 /). Om te garanderen dat we alle kennisvragen en normen behandelen, maakten we een tabel op met welke kennisvragen, aspecten en normen er onderzocht moesten worden per methode en per stakeholder (zie Tabel 3). Op die manier konden we onze leidraden en vragenlijsten op de doelen afstemmen en de analyse systematisch uitvoeren. De evaluatie is hoofdzakelijk gestoeld op een kwalitatieve analyse, aangevuld met een kwantitatieve analyse met gegevens over rapporten, deelnames aan bv. systeembrede analyses, gegevens van de NVAO over het aantal aanvragen en besluiten, en gegevens uit de surveys. Elk van de datacollectiemethoden wordt kort beschreven in de volgende secties.

Tabel 3: Methodes per norm of beschrijvende kennisvraag

METHODES NORMEN EN BESCHRIJVENDE KENNISVRAGEN	DOCUMENTEN ANALYSES	KWANTITATIEVE DATA-ANALYSE	ITV HOI KZ	ITV EXTERNE BEOORDELAARS	ITV BELEIDS- EN ADVIESORGANEN	SURVEY EXTERNE BEOORDELAARS	SURVEY HOI KZ	FG STUDENTEN, ALUMNI, VMS (2)	FG DOCENTEN (2)	FG LEIDINGGEVENDEN EN MIDDENKADER (2)	FG PANELLEDEN IKZ (1)	FG ONDERNEMINGEN (1)
Vormgeving activiteiten	x		x	x	x							
Rapporteringsvormen	x		x	x	x			x	x	x		x
Kwaliteitsborging	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Validiteit & betrouwbaarheid	x	x	x	x	x	x	x	(x)	x	(x)	x	(x)
Waardering	x		x	x	x	x	x		x	x		
Verbetering	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Dekking	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	(x)
Zorgvuldigheid	x		x	x	(x)	x	x		x	(x)		
Transparantie	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Betrokkenheid	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Vermindering planlast	x		x	x	x	x	x	(x)	x	x		

We streven tijdens deze analyse naar constructvaliditeit (meten wat we beogen te meten) door middel van triangulatie van verschillende bronnen van informatie (beleidsdocumenten, interviews, surveys...), verschillende onderzoeksmethoden (deskresearch, data-analyse, interviews, focusgroep...) en verschillende inzichten (door het betrekken van diverse stakeholders met verschillende perspectieven). Daarnaast wordt het ook gegarandeerd door het aftoetsen van de verschillende aspecten en normen in het evaluatiekader. We namen deze steeds samen met de onderzoeksvragen mee als leidraad voor het veldwerk, waardoor we de dekking en scope van het onderzoek goed kunnen bewaken.



3.2.2 Interviews

In Fase 1 en Fase 2 voerden we stakeholderconsultaties uit in de vorm van interviews. In Fase 1 ging het om verkennende interviews om zicht te krijgen op zaken die moeilijk terug te vinden zijn in documentatie, en om onze vergaarde kennis van het systeem al een eerste keer af te toetsen. De interviews waren bijvoorbeeld een goede manier om na te gaan of we niks over het hoofd zagen. In Fase 2 voerden we verdiepende interviews uit om zicht te krijgen op hoe het systeem en de procedures zijn vormgegeven, hoe er gerapporteerd wordt en hoe dit ervaren wordt. De focus van de verdiepende interviews is voornamelijk beschrijvend, maar met al een vooruitblik op de evaluatieve fase aangezien we ook polsen naar de ervaringen van de stakeholders. Hieronder geven we een overzicht van de actoren die geïnterviewd zijn in de verschillende fasen.

De verkennende interviews tijdens Fase 1 namen we af ter ondersteuning van de deskresearch, met mensen die kennis van zaken en een helikopterzicht hebben over het systeem. Een overzicht van de geïnterviewde actoren is te vinden in Tabel 4. VLOR en SERV werden gevraagd voor een verkennend interview, maar gaven aan niet voldoende recente kennis te hebben om uitspraken te maken. Ze werden daarom ook niet later tijdens het onderzoek geconsulteerd.

Tabel 4: Overzicht van de verkennende interviews

Actor	Relevantie
Nederlandse Inspectie van het Onderwijs	Kennisdeling uit gelijkaardig onderzoek in Nederland
Voormalige medewerker van Departement Onderwijs en Vorming	Aanwezig bij uitrol nieuwe systeem en vorming wetgeving errond
VLIR (beleidsmedewerker en werkgroep kwaliteitszorg)	Helikopterzicht op werking van het systeem op instellingsniveau
Vlaamse Hogescholenraad (beleidsmedewerker en werkgroep kwaliteitszorg)	Helikopterzicht op werking van het systeem op instellingsniveau

Via de verdiepende interviews in Fase 2 consulteerden we de verschillende externe beoordelaars, de VVS en de centrale diensten voor kwaliteit van de verschillende hogeronderwijsinstellingen. Ook interviewden we nog een medewerker van het Departement Onderwijs en Vorming. Dit interview was oorspronkelijk voorzien in Fase 1 als verkennend interview, maar kon toen door omstandigheden niet doorgaan. Uiteindelijk vond het interview plaats tijdens Fase 2, en was het eerder van verdiepende aard gezien de vorderingen die tot dan toe al gemaakt waren in het onderzoek. De geïnterviewde actoren zijn terug te vinden in

Tabel 5. We streefden ernaar alle HOI'en te consulteren door middel van een online diepte-interview, met name de coördinatoren of verantwoordelijken van de kwaliteitszorg (centrale diensten voor kwaliteitszorg). Om dit doel te bereiken, nodigden we elke HOI uit via e-mail en gaven we ze de mogelijkheid om zelf een moment vast te leggen m.b.v. Doodle. Instellingen die na een bepaalde tijd nog niet hadden gereageerd, kregen een herinneringsmail toegestuurd. Als we na deze herinnering nog geen reactie ontvingen, werden de instellingen opgebeld. Deze inspanningen hebben hun vruchten afgeworpen, want op deze manier is het gelukt om de centrale diensten voor kwaliteit van alle universiteiten en alle hogescholen te interviewen, alsook van de meerderheid van de andere ambtshalve geregistreerde instellingen en de niet-ambtshalve geregistreerde instellingen. Slechts enkele instellingen wensten niet deel te nemen, meestal wegens een gebrek aan tijd. Een volledige lijst van de geconsulteerde HOI'en is te vinden in Bijlage B.5.



Tabel 5: Overzicht van de verdiepende interviews

Actor	Opmerking
Departement Onderwijs en Vorming	Oorspronkelijk voorzien als verkennend interview
NVAO	Groepsinterview
VLUHR KZ	Groepsinterview
VVS	Individueel interview
Commissieleden NVAO	Groepsinterview
Panelleden VLUHR KZ	Groepsinterview
Universiteiten	Aantal: 5 van de 5
Hogescholen	Aantal: 13 van de 13
Andere ambtshalve geregistreerde instellingen	Aantal: 3 van de 5
Niet-ambtshalve geregistreerde instellingen	Aantal: 6 van de 8

De interviews, zowel in Fase 1 als in Fase 2, werden telkens digitaal afgenomen via Microsoft Teams en waar mogelijk door middel van een groepsinterview (bv. de commissie- en panelleden). Bij elk interview waren minimum twee onderzoekers aanwezig en de gesprekken werden (na toestemming van de deelnemers) ook opgenomen ter nazicht van de verslaggeving. De interviews kregen vorm door middel van een vooraf vastgelegde leidraad. Er werden verschillende leidraden opgezet per stakeholdergroep, met name een leidraad voor de externe beoordelaars zoals de NVAO, een voor de hogeronderwijsinstellingen, een voor de commissieleden, een voor VVS... De leidraden voor de verkennende interviews zijn terug te vinden in Bijlage B.3 en die voor de verdiepende interviews zijn terug te vinden in Bijlage B.4.

De deelnemers werden voor hun deelname geïnformeerd over het onderzoek, welke gegevens er verzameld werden en hoe die (anoniem) verwerkt werden, waarna ze allemaal (mondeling of op papier) hun informed consent gaven voor deelname aan het onderzoek. Wat betreft privacy neemt Idea Consult de noodzakelijke maatregelen met het oog op een correcte en wettelijke behandeling van persoonlijke gegevens. Teamleden zijn er contractueel toe gebonden om deze gegevens confidentieel te behandelen en enkel in het kader van het project te gebruiken. Zie hiertoe ook het datamanagementplan in Bijlage B.11. De verwerking van de verzamelde informatie gebeurde via NVivo.

3.2.3 Focusgroepen

In Fase 3 organiseerden we aanvullend aan de interviews ook online focusgroepen om stakeholders te consulteren. Voor deze groepen trachtten we geen representatieve deelname te bekomen, maar mikten we wel op vertegenwoordiging vanuit de verschillende types hogeronderwijsinstellingen. Tabel 6 geeft een overzicht van de focusgroepen en de deelnemers.

We ondervonden tijdens het inplannen van de focusgroepen dat het niet makkelijk was om deelnemers te vinden, vooral in de groep docenten en assistenten en ondernemingen. Voor de docenten en assistenten zal dit deels te wijten zijn aan de periode waarin de focusgroepen doorgingen (juni, examenperiode). Daarnaast kregen we een aantal keer de reactie van docenten en assistenten op de uitnodiging om deel te nemen aan de focusgroep dat ze te weinig kennis over het onderwerp hadden en zich hierdoor niet geschikt achtte om deel te nemen. Voor de focusgroep met studenten vonden we verbazingwekkend veel deelnemers ondanks de ongelukkige timing vlak voor de examenperiode. Dit kan verklaard worden door het feit dat we de HOI'en specifiek hadden verzocht om



de oproep tot deelname te verspreiden naar studentenvertegenwoordigers en studenten die al eens deelgenomen hadden aan een externe beoordeling.

Tabel 6: Overzicht van de focusgroepen

Stakeholdergroep	Aantal focusgroepen	Aantal deelnemers
Docenten en assistenten	2	3 uit hogescholen 6 uit universiteiten
Leidinggevenden en middenkader	2	15 uit hogescholen 5 uit universiteiten 1 uit een andere ambtshalve geregistreerde instelling
Ondernemingen	1	1 voor een hogeschool 1 voor een universiteit
Panelleden voor interne kwaliteitszorg	1	3 uit hogescholen 5 uit universiteiten
Studenten	2	7 uit hogescholen 6 uit universiteiten 1 uit een andere ambtshalve geregistreerde instelling

De opzet van de focusgroepen was gelijkaardig aan die van de interviews. Zo vonden de focusgroepen ook plaats via Microsoft Teams, en waren er telkens minimum twee onderzoekers aanwezig. De gesprekken werden (na toestemming van de deelnemers) opgenomen ter nazicht van de verslaggeving. Voor elke focusgroep gebruikten we vooraf vastgelegde leidraden die verschilden per stakeholdergroep die geconsulteerd werd (zie leidraden in Bijlage B.6). Bijkomend maakten we tijdens sommige focusgroepen gebruik van Mentimeter om de deelnemers hun mening te laten geven over een aantal stellingen en zo de discussie op gang te trekken. Aan de deelnemers van de andere focusgroepen vroegen we op voorhand om een kleine vragenlijst met stellingen te beantwoorden via Checkmarket/Medallia. Telkens werden deze resultaten gebruikt als basis van de discussie, en werden er door de onderzoekers bijvragen gesteld waar nodig.

Ook hier werden de deelnemers voor hun deelname geïnformeerd over het onderzoek, welke gegevens er verzameld worden en hoe die (anoniem) verwerkt worden, waarna ze allemaal (mondeling of op papier) hun informed consent gaven voor deelname aan het onderzoek.

3.2.4 Surveys

Bij de externe beoordelaars (commissieleden, NVAO en VLUHR KZ) en de kwaliteitszorgverantwoordelijken van de verschillende HOI'en voerden we – naast de reeds afgenomen interviews - een online bevraging uit. Op deze manier verzamelden we kwantitatieve gegevens over de perspectieven op de evaluatieve vragen. Deze groepen zijn eerder al eens in de diepte geïnterviewd, waardoor een bijkomende survey specifiek focussend op de evaluatieve vragen minder belastend was. De vragenlijst verschilde licht voor de verschillende groepen (zie Bijlage B.7).

De surveys werden afgenomen via Checkmarket/Medallia en liepen tussen 22 mei en 16 juni. De survey voor de kwaliteitszorgcoördinatoren van de hogeronderwijsinstellingen werd op vraag van een hogeronderwijsinstelling met één dag verlengd, en liep dus tot en met 17 juni. Voor de surveys trachtten we een representatieve deelname te bekomen. De tabellen hieronder beschrijven de deelname aan de drie verschillende surveys en de representativiteit van de resultaten.



De survey gericht aan de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en op centraal niveau vergaarde veel respons. In totaal vulden 23 van de 31 hogeronderwijsinstellingen de survey in, waarvan 22 volledig (zie ook Tabel 7). Alle universiteiten en hogescholen beantwoordden de survey, vier van de vijf ambtshalve geregistreerde instellingen en één van de acht niet-ambtshalve geregistreerde instellingen deden dat ook. Er is waarschijnlijk wel een non-response bias aanwezig. Het zijn de kleine instellingen, specifiek zij die geen instellingsreview moeten doorlopen, die moeilijk te bereiken waren. Dit zal deels te wijten zijn aan het feit dat ze weinig personeel hebben dat enkel en alleen maar met kwaliteitszorg bezig is, terwijl de grote instellingen (en met name hogescholen en universiteiten) dat wel hebben. De totale responsgraad in deze survey bedraagt dus 74%, maar met grote verschillen tussen de verschillende types HOI'en. De antwoorden van de niet-ambtshalve geregistreerde instellingen kunnen in elk geval niet als representatief gezien worden voor de volledige groep.

Tabel 7: Respons survey kwaliteitszorgcoördinatoren HOI

	Respondenten	Volledig ingevuld
Totaal	23 (23/31 = 74%)	22 (22/31 = 71%)
- Universiteiten	5 (5/5 = 100%)	5 (100%)
- Hogescholen	13 (13/13 = 100%)	13 (100%)
- Ambtshalve geregistreerde instellingen	4 (4/5 = 80%)	3 (3/5 = 60%)
- Niet-ambtshalve geregistreerde instellingen	1 (1/8 = 13%)	1 (1/8 = 13%)

De survey gericht aan de medewerkers van evaluatieorganen behaalde 18 antwoorden, waarvan 15 volledige (zie Tabel 8). 13 van de antwoorden kwamen van medewerkers van de NVAO en vijf van medewerkers van VLUHR KZ. Dit betekent dat de survey een totale responsgraad behaalde van 64%, en voor de organisaties apart respectievelijk 68% en 56%.

Tabel 8: Respons survey medewerkers van evaluatieorganen

	Respondenten	Volledig ingevuld
Totaal	18 (18/28 = 64%)	15 (15/28 = 54%)
- NVAO	13 (13/19* = 68%)	10 (10/19* = 53%)
- VLUHR KZ	5 (5/9** = 56%)	5 (56%)

* Volgens de website van NVAO heeft deze organisatie 19 medewerkers op het moment dat de survey actief was.

** Het bestuur van VLUHR KZ bevestigde ons dat zij de survey stuurden naar 9 medewerkers.

De survey gericht aan de commissie- en panelleden voor externe kwaliteitszorg behaalde een lagere responsgraad (34%), en opmerkelijk meer deels-ingevoalde vragenlijsten (Tabel 9). In totaal kwamen er 78 antwoorden binnen, waarvan er maar 38 volledig ingevuld waren. Het bestuur van NVAO bevestigde de survey doorgestuurd te hebben naar 286 commissieleden die momenteel in hun databank zitten, en VLUHR KZ stuurde door naar 35 panelleden.

Wat betreft de commissieleden uit de databank van NVAO weten we dat er een sampling bias aanwezig is, gezien niet de volledige groep van commissieleden bereikt werd met de vraag om de survey in te vullen. De NVAO verklaart dat ze wegens privacyregels persoonsgegevens slechts tijdelijk en met expliciete toestemming mogen bijhouden. Enkel zij die toestemming hebben gegeven werden dus bereikt en waarschijnlijk is er ook een bias richting zij die recent nog in een commissie zetelden. Ook qua tijdsperspectief kunnen we er dus niet vanuit gaan dat deze antwoorden representatief zijn. Daarnaast verklaarde NVAO in een verkennend interview dat ze soms commissieleden schrappen uit hun database als de samenwerking tijdens beoordelingen niet zoals gewenst verloopt. Ook deze groep werd dus niet bereikt. Wat betreft de panelleden uit de databank van VLUHR KZ hebben we geen zicht op of er een selectie is gemaakt door VLUHR KZ of niet.



Tabel 9: Respons survey commissie- en panelliden voor externe kwaliteitszorg

	Respondenten	Volledig ingevuld
Totaal*	78 (78/321 = 34%)	38 (38/321 = 12%)
- NVAO	71 (71/286 = 25%)	34 (34/286 = 12%)
- VLUHR KZ	9 (9/35 = 26%)	6 (6/35 = 17%)

*Twee respondenten duidden aan zowel voor NVAO als voor VLUHR KZ lid geweest te zijn van een panel/commissie, waardoor het totaal aantal respondenten niet overeenkomt met de som van NVAO- en VLUHR KZ-respondenten.

3.2.5 Documentenanalyse

DESK RESEARCH

Zowel in Fase 1 als in Fase 2 voerden we naast de interviews ook deskresearch uit. In Fase 1 had de desk research tot doel om een goed beeld te vormen van het kwaliteitszorgsysteem en de context, en om al een eerste stap te zetten richting het opmaken van de beschrijvende analyse. In Fase 2 vervolledigden we de beschrijving van het systeem, alsook de geschiedenis van het systeem, en namen we ook al documenten door met het oog op de evaluatieve analyse.

Daarnaast maakten we in Fase 2, ter voorbereiding van de interviews met de hogeronderwijsinstellingen, ook een overzicht op van welke procedures elke instelling al minstens één keer doorlopen had sinds het nieuwe decreet en aan welke systeembrede analyses ze al deelnamen. Dit overzicht kwam tot stand door een systematische zoektocht op de website van de NVAO, waarbij er per instelling in Vlaanderen nagegaan werd voor welke procedures er al beoordelingsrapporten gepubliceerd waren. Ook werden alle gepubliceerde rapporten van systeembrede analyses doorgenomen om de deelnemende instellingen te identificeren. Dit gaf ons voor elk interview al een beeld van de ervaring die de instelling had met het nieuwe stelsel.

Om documenten te verzamelen, namen we in eerste instantie websites en documentatie door van verschillende stakeholders van het systeem (zie Tabel 10). Het type documenten die we verzamelden zijn procedures, beoordelingskaders, beoordelingsrapporten en besluiten, en andere (bv. websites, jaarverslagen, thematische analyses). Daarnaast namen we ook beleidsdocumenten en rapporten van het Departement O&V mee, alsook heel wat wetgeving (decreten, ontwerp van decreten en de Codex Hoger Onderwijs).

Ten laatste voerden we een webscraping uit op de website van NVAO om alle besluiten en beoordelingsrapporten te verzamelen die gepubliceerd zijn sinds 2018. Hierbij werd per besluit de naam van de opleiding, de naam van de instelling, het type opleiding, het type procedure, de besluitdatum en de link naar het beoordelingsrapport verzameld. Dit gaf ons een indicatie van hoeveel besluiten er genomen zijn per procedure, en hoeveel beoordelingsrapporten er gepubliceerd zijn. Deze kennis werd gebruikt om in te schatten hoeveel documenten we kunnen coderen.

Deze verschillende documenten zijn gebruikt voor zowel de beschrijvende analyse als de evaluatieve analyse.

Tabel 10: Bronnen en verzamelde informatie in kader van desk research

Bron	Verzamelde informatie
NVAO	Uitleg procedures, beoordelingskaders, beoordelingsrapporten voor de verschillende procedures en soorten instellingen, rapporten systeembrede analyses, steekkaart waarderende aanpak, jaarverslagen sinds 2018, thematische analyses
EQAR	Landenfiche België (Vlaamse Gemeenschap)
VLUHR KZ	Handleidingen, beoordelingsrapporten, onderwijsvisitaties, thematische analyse
MusiQuE	Beoordelingsrapporten



VVS	Standpunt kwaliteitszorg hoger onderwijs
Vlor	Adviezen kwaliteitszorgstelsel hoger onderwijs
SERV	Advies kwaliteitszorgstelsel hoger onderwijs
VLIR	Jaarverslagen 2021, 2022, 2023 (geselecteerd o.b.v. vermeldingen van kwaliteitszorg)
Vlaamse Hogescholenraad	Jaarverslag 2022 (geselecteerd o.b.v. vermeldingen van kwaliteitszorg)
EHEA	ESG-kader
ENQA	Evaluatie van NVAO

LITERATUURSTUDIE

De literatuurstudie die we uitvoerden diende voornamelijk om het theoretisch kader en het evaluatiekader op te stellen, maar ook voor de geschiedenis van het huidige kwaliteitszorgsysteem. We begonnen met een gerichte zoektocht naar recente literatuur met een focus op studies van na 2018, waarbij we zochten op 'kwaliteitszorgsysteem of kwaliteitszorgstelsel in hoger onderwijs', 'kwaliteitszorg' in hoger onderwijs, 'quality assurance in higher education' en 'external quality assurance in higher education'. Daarna hanteerden we de sneeuwbalmethode, waarbij we in de reeds verzamelde publicaties op zoek gingen naar referenties die relevant konden zijn. Daarnaast hebben we ook studies geraadpleegd die werden aangegeven door leden van de stuurgroep en het expertenpanel. De geraadpleegde documenten, zowel in het kader van desk research als literatuurstudie, zijn terug te vinden in de bronnenlijst (zie Bijlage B.1).

ANALYSE VAN BEOORDELINGSRAPPORTEN

Voor de analyse van de beoordelingsrapporten hebben we een selectie gemaakt van de bijna 400 rapporten. We hebben hierbij met de volgende zaken rekening gehouden:

- ▶ Alle procedures moeten aanwezig zijn.
- ▶ Verschillende types besluiten.
- ▶ Verschillende types hogeronderwijsinstellingen.
- ▶ Verschillende types kwalificatieniveaus.
- ▶ Focus op recente evaluaties, want uit de verkennende interviews is gebleken dat de NVAO haar werking heeft geoptimaliseerd op basis van feedback van hun klankbordgroep tijdens de afgelopen jaren.

De rapporten die we analyseerden staan opgelijst in Tabel 11.

Tabel 11: Geanalyseerde beoordelingsrapporten per procedure

Procedure	Beoordelingsrapport
Uitgebreide TNO	Master of Business Administration (NCOI n.v.)
TNO	Educatieve master in de godsdienst (Evangelische Theologische Faculteit)
TNO	Master in Dance (P.A.R.T.S.)
TNO op maat van eigen regie	Graduaat in de podium- en eventtechnieken (Erasmushogeschool Brussel en AP Hogeschool Antwerpen)
TNO op maat van eigen regie	Bachelor of science in de sociale wetenschappen (Universiteit Hasselt)
Opleidingsaccreditatie	Bachelor of Arts in de protestantse theologie en religiestudies & Master of Arts in de protestantse theologie en religiestudies (Faculteit voor Protestantse Theologie en Religiestudies)



Opleidingsaccreditatie	Master of Arts in Diplomacy and Global Governance & Master of Arts in Global Security and Strategy (Vesalius College)
Opleidingsaccreditatie op maat van eigen regie	Educatieve master in de audiovisuele en beeldende kunsten & Educatieve master in de muziek en podiumkunsten (Hogeschool Gent)
Opleidingsaccreditatie op maat van eigen regie	Master of science in leading international vaccinology education (Universiteit Antwerpen)
Instellingsreview	Hogeschool PXL
Instellingsreview	Hogere Zeevaartschool
Instellingsreview	Katholieke Universiteit Leuven
Instellingsreview	Vrije Universiteit Brussel

ANALYSE VAN DOCUMENTEN AAN DE HAND VAN NVIVO

In deze studie is a.d.h.v. NVivo een systematische analyse uitgevoerd van de verslagen van de interviews, focusgroepen, de surveys, de beoordelingskaders en enkele sleuteldocumenten zoals het ESG-kader en de evaluatie van de NVAO. NVivo is een softwareprogramma voor kwalitatief onderzoek met een uitgebreid gamma aan toegankelijke analyse-instrumenten. NVivo laat ons toe om de verzamelde documenten (semi-)automatisch te doorzoeken, exploreren en te coderen op bepaalde thema's. We hebben hiervoor een codeboom opgesteld, waarvan de vormgeving, rapporteringen en de normen onderdeel zijn (zie Bijlage B.10). Tijdens het coderen en met behulp van interne afstemmingen of werksessies zijn deze codes verfijnd of uitgebreid waar nodig voor de analyse.

3.2.6 Kwantitatieve data m.b.t. besluiten en beoordelingen

Om een analyse te kunnen maken over het aantal aanvragen, doorlopen procedures en genomen besluiten vroegen we de NVAO om data aan te leveren hierover (zie Tabel 12). We ontvingen geen gegevens over de discrepanties tussen advies van de commissie en besluit van NVAO. De NVAO verklaarde dat ze hier geen gegevens over bijhouden. Ook gegevens over de commissieleden ontvingen we niet omdat NVAO verklaart dat ze enkel met uitdrukkelijke toestemming de persoonsgegevens van commissieleden meer dan een jaar mogen bewaren, waardoor ze dus geen overzicht bijhouden van alle geconsulteerde commissieleden. De data die we wel ontvingen, ging terug tot 2015.

Op deze gegevens werd een kwantitatieve analyse uitgevoerd tijdens Fase 3 om te zien of er patronen te merken zijn wat betreft procedures, type besluiten, type instellingen, type opleidingen, en betrokken evaluatieorganen (zie Hoofdstuk 7.4). Ook werden de gegevens vergeleken met de verzamelde gegevens uit de webscraping die we uitvoerden op de website van NVAO.

Tabel 12: Gevraagde kwantitatieve data aan NVAO

Gegevens	Gevraagde extra informatie
Aantal aanvragen (ook degenen die niet geëindigd zijn in een besluit)	Opdeling naar procedure, type instelling, type opleiding, en betrokken evaluatieorganen
Aantal gestarte procedures	Opdeling naar procedure, type instelling, type opleiding, betrokken evaluatieorganen, en informatie over de commissiesamenstelling (leden, rollen, en deskundigheid op een geanonimiseerde manier)
Aantal genomen besluiten	Opdeling naar type besluit (positief, negatief, positief met beperkte geldigheidsduur)



	Opdeling naar procedure, type instelling, type opleiding, betrokken evaluatieorganen, en informatie over de commissiesamenstelling (leden, rollen en deskundigheid, desnoods op een geanonimiseerde manier)
Aantal bezwaren op een besluit	Opdeling naar procedure, type instelling, type opleiding, en betrokken evaluatieorganen
Aantal discrepanties tussen advies commissie en besluit NVAO (bv. commissie adviseert <i>positief</i> , en NVAO besluit <i>positief met beperkte geldigheidsduur</i>) *	
Aantal verschillende commissieleden die geconsulteerd zijn sinds 2019 en hoe vaak ze elk geconsulteerd zijn *	Opdeling naar procedure, rollen die ze opnamen, deskundigheden, type instelling, type opleiding

* Deze data hebben we niet ontvangen.

Voor deze studie hebben we ervoor gekozen om indicatoren zoals studententevredenheid, aantal diploma's, tijd om diploma te behalen, drop-out rate, tewerkstelling van afgestudeerden niet te gebruiken. Deze indicatoren moeten met de nodige nuance en contextualisering worden gebruikt. Bv. in een systeem van open toelatingen is het lage succes van studenten soms het gevolg van de inkomende studentencohort en niet noodzakelijk van de kwaliteit van de opleidingen (zie bv. EUA, 2020). Omdat ze de nodige contextualisering vragen op niveau van de hogeronderwijsinstellingen, wat voor deze systeemanalyse niet mogelijk is, hebben we deze data niet opgenomen in de studie.

3.2.7 Interne en externe afstemming

INTERNE WERKSESSIES

Binnen het onderzoeksteam maken we uitdrukkelijk tijd voor interne validiteit door regelmatig een interne werksessie te plannen, waarin we elkaars ideeën, interpretaties en inzichten bevragen.

- ▶ In Fase 1 hielden we twee interne werksessies. De eerste sessie had tot doel het creëren van een gedeeld begrip van de context en het theoretische kader, alsook het brainstormen over de verdere onderzoeks aanpak. In de tweede sessie besprak het team het evaluatiekader met de mogelijke normen, en werden de methodes en stakeholders voor de volgende fases besproken. De methodes en stakeholders voor Fase 2 werden in deze sessie vastgelegd.
- ▶ In Fase 2 vond er ook een interne werksessie met het volledige onderzoeksteam plaats. Hierin werden voorlopige bevindingen uit de stakeholdersconsultaties bediscussieerd, werd het evaluatiekader scherp gesteld, werd de eerste sessie met het expertenpanel voorbereid (zie hieronder) en werd het plan van aanpak voor Fase 3 verder besproken.
- ▶ In Fase 3 zijn er verschillende afstemmingen gebeurd onder de onderzoeksleden om de analyses te bespreken en de rapportering vorm te geven.

SESSIES MET EXPERTENPANEL

Het doel van het expertenpanel is het onderzoeksteam adviseren m.b.t. het evaluatiekader en te gebruiken onderzoeksmethodes, alsook advies rond de resultaten van de beschrijvende en evaluatieve analyse en de aanbevelingen. Het expertenpanel werd één keer geconsulteerd in Fase 2, en één keer in Fase 3.

Het onderzoeksteam van IDEA Consult beslist op welke wijze ze met de input van het expertenpanel omgaat tijdens de analyses en ze behoudt de pen bij het opmaken van de rapporten. Mogelijke belangenconflicten gesteld door de experts worden zo vermeden. De experts worden vergoed voor hun diensten en dat wordt opgenomen



in een overeenkomst, inclusief een vertrouwelijkheidsovereenkomst. Dit laatste houdt ook in dat deze experts niets over het onderzoek mogen communiceren voor dit rapport wordt vrijgegeven door de Minister van Onderwijs. Wat betreft de samenstelling van het expertenpanel verkozen we profielen die voldeden aan de volgende kenmerken:

- ▶ *Onafhankelijk en extern:* Geen of minimale betrokkenheid bij een HOI of evaluatieorgaan in Vlaanderen. Zo weinig mogelijk betrokken in het kwaliteitszorgsysteem in Vlaanderen (bv. via commissies).
- ▶ *Deskundig:* Met grondige kennis van kwaliteitszorg en/of kwaliteitszorgsystemen (bij voorkeur ook in Vlaanderen).

Gegeven deze kenmerken van de experts voor het panel, voldoen studenten niet aan het profiel. Zij zijn betrokken in het kwaliteitszorgsysteem in Vlaanderen en voldoen vaak niet aan de gevraagde deskundigheid. Studenten worden wel geraadpleegd via consultaties tijdens de focusgroepen en het interview met VVS. Bovendien vertegenwoordigt een van de experts (Horia Onița) de European Student Union (zie onder).

Het expertenpanel is goedgekeurd door de stuurgroep en samengesteld als volgt:

- ▶ **Lucien Bollaert:** Schrijver van *A Manual for Internal Quality Assurance in Higher Education - Looking for a new quality in HE in a new world*, lid van de Commissie Hoger Onderwijs in Vlaanderen. Lucien Bollaert is momenteel een extern bestuurslid van de onderwijskwaliteitsraad van de Universiteit Gent. Daarnaast is hij lid van de wetenschappelijk raad van A3ES en internationaal adviseur voor ANQA. Daarenboven maakt hij momenteel deel uit van de Vlaamse Commissie Hoger Onderwijs. In het verleden was hij deel van de schrijfgroep voor de ESG lid van het dagelijks bestuur van de NVAO, vicevoorzitter van EQAR en medeoprichter van EQAF.
- ▶ **Anna Gover:** Directeur van European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA). In haar rol beheert Anna het werk van het ENQA-secretariaat, werkt ze samen met het bestuur van ENQA om het strategische plan te vertalen in activiteiten ten behoeve van het ENQA-lidmaatschap, en vertegenwoordigt ENQA bij evenementen en bijeenkomsten in heel Europa en daarbuiten. Daarnaast coördineert zij de inbreng van ENQA in beleidsontwikkelingen op het gebied van kwaliteitszorg binnen het Bologna proces en internationaal. Anna heeft bijna 10 jaar ervaring in de kwaliteitsborging van het hoger onderwijs en werkte voorheen voor de European University Association (EUA)
- ▶ **Horia Onița:** Voorzitter van European Students' Union (ESU) waar hij vooral betrokken is bij thema's zoals kwaliteitszorg en onderwijsbeleid. Daarnaast is hij bestuurslid van EQAR en vertegenwoordiger van ESU binnen de E4-groep (oprichters van EQAR). Hier was hij betrokken bij verschillende projecten gerelateerd aan kwaliteitszorg, zoals QA FIT of IMINQA, waar hij beleidsanalyses schreef op het gebied van kwaliteitszorg op Europees niveau, met de nadruk op studentenparticipatie en juridische afstemming
- ▶ **Kristiaan Versluys:** Gewezen directeur Onderwijsbeleid UGent, betrokken geweest bij invoeren vernieuwde Vlaamse kwaliteitszorgsysteem. Hij was ook lid van de Vlaamse Interuniversitaire Raad (VLIR) en voorzitter van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad (VLUHR). Daarnaast maakte hij deel uit van de ad hoc klankbordgroep en was zo betrokken bij de ontwikkeling en introductie van het vernieuwde Vlaamse Kwaliteitszorgsysteem. Momenteel is Kristiaan Versluys een hoogleraar Amerikaanse literatuur en cultuur aan de Universiteit Gent. Vervolgens is hij lid van de Raad voor Kwaliteitszorg van zowel de Vrije Universiteit Brussel (VUB) als de Katholieke Universiteit Leuven (KUL)

Een korte bio van elk van de panelleden is opgenomen in Bijlage B.8.

De eerste sessie met het expertenpanel is als volgt aangepakt:

Begin april vond de eerste sessie met het expertenpanel plaats. Ter voorbereiding op deze sessie ontvingen de experts een tweeledige opdracht. Naast het inlezen in het kwaliteitszorgsysteem in het Vlaamse hoger onderwijs,



ontvingen de experts een document met drie vragen waarover ze op voorhand dienden te reflecteren (zie Bijlage B.9). Het expertenpanel was vervolgens opgebouwd uit drie onderdelen. Na een introductie in het kwaliteitszorgsysteem in het Vlaamse hoger onderwijs en het bespreken van de eerste impressies van de experts over dit systeem, gingen we dieper in op de vragen uit de voorbereidende opdracht. In het derde deel lichtten we de methodologie en het evaluatiekader toe. De experts konden vervolgens hierop feedback geven. Na afloop kregen de experts de opdracht om detailfeedback te formuleren op de normen en het evaluatiekader.

De tweede sessie met het expertenpanel is als volgt aangepakt:

Op basis van voorlopige analyses hebben we voor elke norm voorlopige conclusies gedeeld met de experts en er telkens de vraag bij gesteld welke feedback ze hebben bij de conclusies en welke aanbevelingen ze maken bij die conclusies. Tijdens de sessie werden er zo verschillende aanbevelingen en nuances aangebracht die we hebben verwerkt in dit rapport. Achteraf hebben de experts per mail nog bijkomende aanbevelingen doorgestuurd die we eveneens hebben verwerkt.

STUURGROEPEN

Op het einde van Fase 1 vond er een stuurgroep plaats om het inceptierapport te valideren. Er werd speciale aandacht besteed aan het theoretische kader en het evaluatiekader en datacollectieplan die gebruikt zouden worden in latere fases, alsook aan een eerste beschrijving van het kwaliteitszorgsysteem. Als laatste werd de samenstelling van het expertenpanel besproken en goedgekeurd. Op het einde van Fase 2 werd het tussentijds rapport voorgesteld aan de stuurgroep met een focus op de resultaten van de beschrijvende analyses. Er werd ook al preliminair vooruitgekeken met enkele voorzichtige evaluatieve analyses om mogelijke aandachtspunten mee te nemen naar de volgende fase. In juli zijn na een eerste analyse de voorlopige conclusies voorgesteld aan de stuurgroep en op het einde van Fase 3 zijn de finale conclusies en eerste aanbevelingen besproken in de stuurgroep. Op basis van de feedback in deze stuurgroep is het finale rapport opgesteld.

3.3. Methodologische reflectie

In dit onderzoek zijn diverse methoden gebruikt om zowel beschrijvende als evaluatieve analyses van het kwaliteitszorgsysteem uit te voeren. Door middel van documentenanalyse, verkennende en verdiepende interviews, focusgroepen en surveys werd een holistisch beeld van het systeem verkregen. De triangulatie van methoden – het combineren van kwalitatieve en kwantitatieve benaderingen – zorgde voor een veelzijdig perspectief en versterkte de constructvaliditeit. De combinatie van diepte-interviews en brede surveys bood een goed evenwicht tussen gedetailleerde inzichten en een bredere representatie van stakeholders. Hieronder wordt beschreven wat het onderzoek wel of niet heeft kunnen bereiken en een aantal suggesties voor toekomstige systeemevaluaties.

Bereikte doelen van dit onderzoek

Het onderzoek slaagde erin om een grote groep van stakeholders te consulteren, waaronder universiteiten, hogescholen, beleidsorganen, studenten en externe beoordelaars. De deelname van alle universiteiten en hogescholen aan de surveys van kwaliteitszorgcoördinatoren was 100%, wat resulteerde in een uitgebreide dataset die een breed beeld biedt van de ervaringen binnen deze groepen. Het is ook een sterkte in deze evaluatie dat de nodige aandacht is gegaan naar de geregistreerde en andere ambtshalve instellingen via o.a. de interviews. De systematische aanpak, waarbij leidraden en vragenlijsten specifiek per stakeholdergroep werden ontwikkeld, zorgde voor consistentie in de dataverzameling. Het combineren van verschillende methoden, zoals interviews en surveys, maakte het mogelijk om zowel gedetailleerde feedback te verzamelen als een bredere representatie te bereiken, wat de betrouwbaarheid van de evaluaties vergrootte. Er was een kleine, maar brede deelname van studenten aan de focusgroepen uit verschillende typen instellingen: zeven studenten van hogescholen, zes van



universiteiten, en één van een andere ambtshalve geregistreerde instelling. Deze deelname zorgde voor waardevolle inzichten en een diversiteit aan perspectieven, met een focus op studentenvertegenwoordigers en studenten die al eens betrokken waren bij externe beoordelingen. Hierdoor kon het onderzoek goed de ervaringen van deze meer betrokken studenten in kaart brengen. Ook voor de rol van studenten in de commissies van externe beoordelingen is het onderzoek erin geslaagd om studenten te horen via interviews.

Het onderzoek heeft een gedetailleerde en systematische beschrijving van het Vlaamse kwaliteitszorgstelsel kunnen bieden, waarbij alle relevante aspecten van de verschillende procedures uitvoerig zijn behandeld. Het rapport biedt inzicht in de rol van verschillende stakeholders en de specifieke stappen in de kwaliteitszorgprocedures. Door het verzamelen van data via diverse methoden biedt het onderzoek waardevolle inzichten in hoe het stelsel functioneert en wijst het op mogelijke verbeterpunten. Bovendien werden belangrijke thema's zoals de validiteit, betrouwbaarheid en transparantie van het kwaliteitszorgsysteem onderzocht.

Beperkingen van dit onderzoek en suggesties voor toekomstige systeemevaluaties

Voor toekomstige systeemevaluaties van het Vlaamse kwaliteitszorgsysteem worden er een aantal suggesties gedaan, gebaseerd op de ervaringen en beperkingen van de huidige evaluatie. Een eerste suggestie is om bij herhalingen van dergelijke evaluaties te vertrekken vanuit het huidige evaluatiekader met de normen en opgestelde aspecten. Dit kader kan in samenspraak met stakeholders worden herzien, waarbij ook de nieuwste Europese Standards and Guidelines (ESG's) in overweging kunnen genomen worden.

Een ander belangrijk aandachtspunt is de betrokkenheid van interne en externe stakeholders. In de huidige evaluatie was er een sterke input van kwaliteitszorgcoördinatoren, maar de deelname van docenten en assistenten aan de focusgroepen was relatief beperkt, ondanks inspanningen om meer deelnemers te werven. Daarnaast was de focusgroep met vertegenwoordigers van ondernemingen ook zeer beperkt, met slechts twee deelnemers (één van een hogeschool en één van een universiteit). Dit zorgt ervoor dat de ervaringen en perspectieven van het werkveld niet uitgebreid aan bod zijn gekomen in het onderzoek. Hoewel er waardevolle input van studentenvertegenwoordigers werd verkregen, is de representativiteit ook beperkt omdat de focusgroepen zich voornamelijk richtten op deze groep en studenten die al eerder betrokken waren bij kwaliteitszorgprocedures. Hierdoor is het onderzoek minder representatief voor de bredere studentengroep. Tracht dus voor toekomstige studies meer interne en externe stakeholders te betrekken. Er is geen garantie dat dit gegarandeerd leidt tot een grotere respons omdat veel van deze stakeholders geen directe ervaring hebben met externe beoordelingen.

Daarnaast moet er gestreefd worden naar een betere representativiteit onder commissieleden. Deze commissieleden bieden cruciale inzichten in de validiteit van beoordelingen, maar vanwege privacywetgeving is het moeilijk om contactgegevens te verzamelen, waardoor evaluatieorganen gevraagd moesten worden de surveys door te sturen. Dit bemoeilijkt het zicht op wie daadwerkelijk is bereikt. Een mogelijke oplossing voor toekomstige studies zou zijn om zelf contact op te nemen met commissieleden op basis van informatie uit alle beoordelingen.

Verder kon er geen systematische vergelijking worden gemaakt met het vorige accreditatiesysteem, aangezien slechts enkele geïnterviewden voldoende kennis van beide systemen hadden, en er beperkte data beschikbaar was om deze vergelijking te ondersteunen.

Er is ook een noodzaak om meer aandacht te besteden aan de evaluatieorganen en te onderzoeken of er verschillen in aanpak bestaan. In de huidige studie is dit aspect niet voldoende of systematisch aangepakt.

Een andere suggestie is om sterker te focussen op interne kwaliteitszorg. Dit zou kunnen door bijvoorbeeld docenten, leidinggevenden en studenten te bevragen. Hierdoor ontstaat een beter inzicht in de invloed van het kwaliteitszorgstelsel op de interne processen binnen instellingen. Binnen deze opdracht was dit echter niet mogelijk. Voor een volgend onderzoek zou een specifieke survey gericht op (interne en externe) kwaliteitszorgbeoordelaars voor interne kwaliteitszorg nuttig zijn.



Het is aan te raden om observaties te overwegen in toekomstige studies. In het huidige onderzoek werd een voorstel gedaan door de NVAO om mee te lopen met de procedures, maar dit werd niet gerealiseerd binnen het huidige bestek. Het toevoegen van observaties kan helpen om een vollediger beeld te krijgen, zonder uitsluitend te vertrouwen op gesprekken en surveys. Deze laatste methodes zijn op basis van zelfrapportering. Dat heeft zijn voor- en zijn nadelen.

Bij de opvolging van toekomstige studies is het essentieel om de huidige aanbevelingen en werkpunten na te gaan, vooral met betrekking tot rapportagevormen en hoe deze verschillen met nu. Dat zal dan hopelijk ook toelaten om een doorgedreven analyse van de onderzochte onderwerpen in de beoordelingsrapporten mogelijk maken, wat in deze studie uiteindelijk niet mogelijk was.

Ten slotte is het belangrijk om opnieuw te werken met een expertenpanel, zoals in de huidige studie. Dit panel voegt waarde toe, en het wordt aanbevolen om in toekomstige evaluaties ook sterke profielen uit te nodigen voor een stuurgroep, zoals vertegenwoordigers van de Nederlandse of Vlaamse Onderwijsinspectie.

Aandachtspunt bij de kwalitatieve analyse

Het is in deze evaluatie niet steeds mogelijk om kwantitatieve gegevens te geven t.a.v. uitspraken of meningen door verschillende stakeholders, doordat de focusgroepen geen representatieve vertegenwoordiging van de stakeholders bevatten, er in de interviews open vragen zijn gesteld en dus niet elk aspect systematisch is bevroegd, en doordat de surveys ook enkele open vragen bevatten die moeilijk te kwantificeren zijn.

Om die reden wordt er in het rapport over 'sommige' of 'enkele' respondenten gesproken, waarbij het bijvoorbeeld over twee of vijf uitspraken kan gaan, maar het daarbij niet duidelijk is of deze uitspraak ook daadwerkelijk door een kleine minderheid wordt gevolgd of niet, dan wel dat het ligt aan de representativiteit van de datacollectie.





4 / Kwaliteitszorg in hoger onderwijs in theorie

Om een begrip te krijgen van kwaliteitszorg moeten we eerst het begrip 'kwaliteit' onder de loep nemen. Kwaliteit is een relatief concept dat meerdere definities of invullingen kan hebben afhankelijk van de stakeholder, zijn of haar perspectief, waarvoor kwaliteit moet dienen, en van de tijdsgeest. Het is daarom een concept, net zoals kwaliteitszorg, dat moeilijk te identificeren, meten en evalueren is.

In de volgende sectie bespreken we eerst de vijf clusters om over kwaliteit te denken, gevolgd door een conceptueel model van kwaliteitszorg voor hogeronderwijsinstellingen en enkele definities rond kwaliteitszorg en kwaliteitscultuur. In de laatste sectie gaan we in op de belangrijkste aspecten voor evaluatieprocedures op basis van de literatuur.

4.1. Vijf clusters om over kwaliteit te denken

Om kwaliteit in het hoger onderwijs toch te kunnen inschatten en evalueren hebben Harvey & Green (1993) verschillende manieren om over kwaliteit te denken in vijf clusters gegroepeerd:

- ▶ **Quality as exceptional – kwaliteit als exceptioneel:** Hieronder wordt kwaliteit, ten eerste, gezien als distinctief, exclusief, speciaal of van een 'hogere klasse'. Kwaliteit in deze zin is moeilijk te vatten in een definitie of criteria. Ten tweede wordt kwaliteit hier gezien als excellent, als het overtreffen van hoge normen, die wel vertaald kunnen worden in criteria. Maar net zoals de eerste invulling van kwaliteit is dit moeilijk haalbaar voor iedereen. De derde invulling is het meest haalbare, namelijk kwaliteit als het passeren van een set van vereiste (minimum)normen. Wat die vereiste normen zijn, en hoe hoog of laag ze liggen is afhankelijk van de stakeholders. De invullingen van kwaliteit als exceptioneel zijn over het algemeen gefocust op inputs en outputs, niet op het proces.
- ▶ **Quality as perfection or consistency – kwaliteit als perfectie of consistentie:** Onder kwaliteit als perfectie wordt verstaan dat er geen fouten of afwijkingen optreden. Onder consistentie wordt kwaliteit gezien als 'het van de eerste keer correct doen'. In deze cluster is kwaliteit niet enkel het behalen van foutloze outcomes, maar moet ook het proces gericht zijn op het vermijden van fouten of afwijkingen. Omdat hier ook een notie van preventie in zit, is deze invulling gerelateerd aan kwaliteitscultuur (zie sectie 4.3).
- ▶ **Quality as fitness for purpose – kwaliteit als geschikt voor het doel:** Onder deze benadering van kwaliteit, heeft het enkel betekenis in het licht van het doel van een product of dienst. Kwaliteit wordt zo beoordeeld naar de mate waarin het product of dienst het doel vervult (outputgeoriënteerd). Hierbij moet er afgevraagd



worden voor wiens doel het product of de dienst moet dienen én hoe 'geschikt zijn' moet geëvalueerd worden. Er kan hierbij op twee manieren naar kwaliteit als geschikt voor het doel gekeken worden: enerzijds in termen van welke kenmerken van de dienst of het product door de gebruikers vereist of geschikt gevonden worden (met de moeilijkheid dat deze niet voor elke gebruiker hetzelfde is én in de tijd kan veranderen), en anderzijds in termen van de missie of doelstellingen die door de hogeronderwijsinstelling zelf worden gedefinieerd (dat de vereisten en percepties door gebruikers kan incorporeren in de visie).

- ▶ **Quality as value for money – kwaliteit als waar voor je geld:** Bij deze benadering wordt kwaliteit gelijkgesteld aan haar waarde, en vaak in termen van economische waarde. Hierbij wordt er vooral gekeken naar de outputs in relatie tot de kosten, en of dit op een effectieve en efficiënte manier gebeurt (bv. via Key Performance Indicators). Aan de grondslag van deze benadering ligt het concept van verantwoording, dat afgelegd moet worden ten aanzien van de stakeholders die fondsen bieden (bv. de regering of investeerders) en de gebruikers.
- ▶ **Quality as transformation – kwaliteit als transformatie:** Onder deze benadering is er een kwalitatieve verandering van de ene (fysieke of cognitieve) vorm naar de andere, waarbij de transformatie geen unidirectioneel proces is, maar dialectisch. Onderwijs is volgens deze benadering geen dienst vóór de gebruiker, maar een proces van transformatie ván en mét de studenten. Onder deze benadering vallen twee manieren om de kwalitatieve transformatie aan te pakken, namelijk het verbeteren van de kennis en vaardigheden van de studenten (outputgeoriënteerd), en het 'empoweren' van de studenten om hun eigen verandering te beïnvloeden (procesgeoriënteerd).

4.2. Conceptueel model van kwaliteit(szorg) in hogeronderwijsinstellingen

Voor het conceptueel model van kwaliteitszorg in het hoger onderwijs, met name voor hogeronderwijsinstellingen, baseren we ons op Schindler et al. (2015). Figuur 2 stelt het model visueel voor. De auteurs reduceren de vijf clusters om over kwaliteit te denken, die hierboven besproken werden, tot **vier concepten van kwaliteit**:

1. Accountable – verantwoording.
2. Purposeful – doelmatig.
3. Exceptional – exceptioneel.
4. Transformative – transformatief.

In deze benadering worden de eerder vermeldde clusters 'Value for money en 'quality as perfection or consistency' gezamenlijk gevat onder het concept 'accountable'. De vier kwadranten in Figuur 2 stellen deze concepten voor. Daarnaast voorziet het model ook **vier categorieën van kwaliteitsindicatoren**, namelijk:

1. Administrative indicators – Administratie: indicatoren m.b.t. de bestuurlijke functies van een instelling, waaronder het ontwikkelen van een missie en visie, de legitimiteit van het instituut (erkenning), het behalen van interne/externe normen en doelen, en voldoende middelen ter beschikking hebben.
2. Student support indicators – Studentenvoorzieningen: indicatoren m.b.t. de beschikbaarheid van studentenvoorzieningen.
3. Instructional indicators – Educatief: indicatoren m.b.t. de relevantie van de onderwijsinhoud en de deskundigheid van docenten.
4. Student performance indicators – Studentenprestaties: indicatoren m.b.t. studentenbetrokkenheid bij het curriculum, en de toename in kennis en vaardigheden die leiden tot inzetbaarheid op de arbeidsmarkt.

De buitenste ring in Figuur 2 toont per concept van kwaliteit voorbeelden van kwaliteitsindicatoren binnen de vier categorieën.



Figuur 2: Conceptueel model van kwaliteit volgens Schindler et al. (2015)



Noot: Overgenomen uit "Definitions of quality in higher education: A synthesis of the literature," door L. Schindler, S. Puls-Elvidge, H. Welzant, & L. Crawford, 2015. *Higher Learning Research Communications*, 5(3), p. 7 (<http://dx.doi.org/10.18870/hlrc.v5i3.244>)

Het conceptueel model van kwaliteit van Schindler et al. is dus een combinatie van de vier concepten van kwaliteit, telkens met een reeks aan kwaliteitsindicatoren in vier categorieën die gebruikt kunnen worden om de concepten te beoordelen. De binnenste ring, ten slotte, duidt aan dat stakeholders betrokken moeten worden bij alle vier concepten. Tabel 13 toont de Nederlandse vertaling van de kwaliteitsindicatoren per concept van kwaliteit die Schindler et al. aanhalen in hun model.

Tabel 13: Voorbeelden van kwaliteitsindicatoren per concept van kwaliteit

<p>Verantwoording</p> <p>Focus op continue verbetering</p> <p>Toereikendheid van voorzieningen</p> <p>Verwerven van kwaliteitsvolle middelen</p> <p>Inzetbaarheid van studenten op de arbeidsmarkt</p>	<p>Doelmatig</p> <p>Vervullen van een missie en visie</p> <p>Transparante doelen en processen</p> <p>Bereiken van standaarden</p> <p>Behalen van institutionele doelstellingen</p>
<p>Exceptioneel</p> <p>Geloofwaardigheid</p> <p>Legitimiteit</p>	<p>Transformatief</p> <p>Studentgerichte aanpak</p> <p>Deskundigheid van docenten</p>

Reputatie	Duidelijke outcomes/resultaten
Ranking	Ontwikkeling van kritisch denken
Prestige	Betrokkenheid van studenten bij inhoud

4.3. Definities van kwaliteitszorg en kwaliteitscultuur

Schindler et al. (2015: p. 7) zegt dat “het definiëren van kwaliteit een belangrijke voorwaarde is voor het definiëren van kwaliteitszorg. Je moet immers weten wat kwaliteit is voordat je bepaalt hoe je die kunt garanderen.” Daarom zijn er net zoals bij de definities van kwaliteit, verschillende definities van kwaliteitszorg in de literatuur, afhankelijk van het perspectief op wat kwaliteit in hoger onderwijs is. Hieronder geven we enkele definities of beschrijvingen mee van kwaliteitszorg:

- ▶ Volgens Schindler et al. (2015: p. 7) bestaat kwaliteitszorg uit twee structurele elementen:
 - “een reeks processen, beleid of acties die extern worden uitgevoerd door kwaliteitsborgingsinstanties en accreditatieorganen of intern binnen de instelling”.
 - “aspecten van kwaliteit die betrekking hebben op verantwoording en/of continue verbetering”.
- ▶ Woodhouse (1990: p. 30) formuleert het op een algemene manier: “Kwaliteitszorg refereert naar het beleid, de attitudes, acties en procedures die noodzakelijk zijn om te verzekeren dat kwaliteit wordt gehaald en verbeterd”.
- ▶ Volgens Harvey & Green (2013: p. 19) is kwaliteitszorg “niet het bepalen van de kenmerken of normen die gemeten of gecontroleerd moeten worden, maar het verzekeren dat er mechanismes, procedures en processen geïmplementeerd zijn die ervoor zorgen dat de gewenste kwaliteit, op welke manier dan ook gedefinieerd of gemeten, opgeleverd wordt”.
- ▶ Uit Leest et al. (2015: p. 5) lezen we het volgende: “Van Dam (2002) hanteert in dit kader de volgende definitie van kwaliteitszorg: ‘Het totaal van activiteiten en processen die tot doel hebben factoren die van invloed op de kwaliteit van het onderwijs zodanig te integreren, richten en beheersen dat het onderwijs met de vooraf bepaalde (beoogde) kwaliteit wordt uitgevoerd’. De kern hierbij is het ontwikkelen van een structurele vorm van reflectie op in principe elke activiteit in het onderwijs.”

Een concept dat regelmatig voorkomt in het kader van kwaliteitszorg is **kwaliteitscultuur**. Het is ook een begrip dat lastig te definiëren is volgens Leest et al. (2015).

- ▶ Volgens Harvey & Green (1993: p. 16) is kwaliteitscultuur “een cultuur waarin iedereen in de organisatie, en niet alleen de kwaliteitscontroleurs, verantwoordelijk is voor de kwaliteit (Crosby, 1986)”.
- ▶ Een vaker genoemde, en meer omvattende, definitie in de literatuur is die van de European University Association (2006: p. 10) dat erg gericht is op verbetering: Kwaliteitscultuur is “een organisatiecultuur die de kwaliteit permanent wil verbeteren en wordt gekenmerkt door twee verschillende elementen: een cultureel/psychologisch element van gedeelde waarden, overtuigingen, verwachtingen en toewijding aan kwaliteit, en een structureel/management element met gedefinieerde processen die de kwaliteit verbeteren en gericht zijn op het coördineren van individuele inspanningen”.

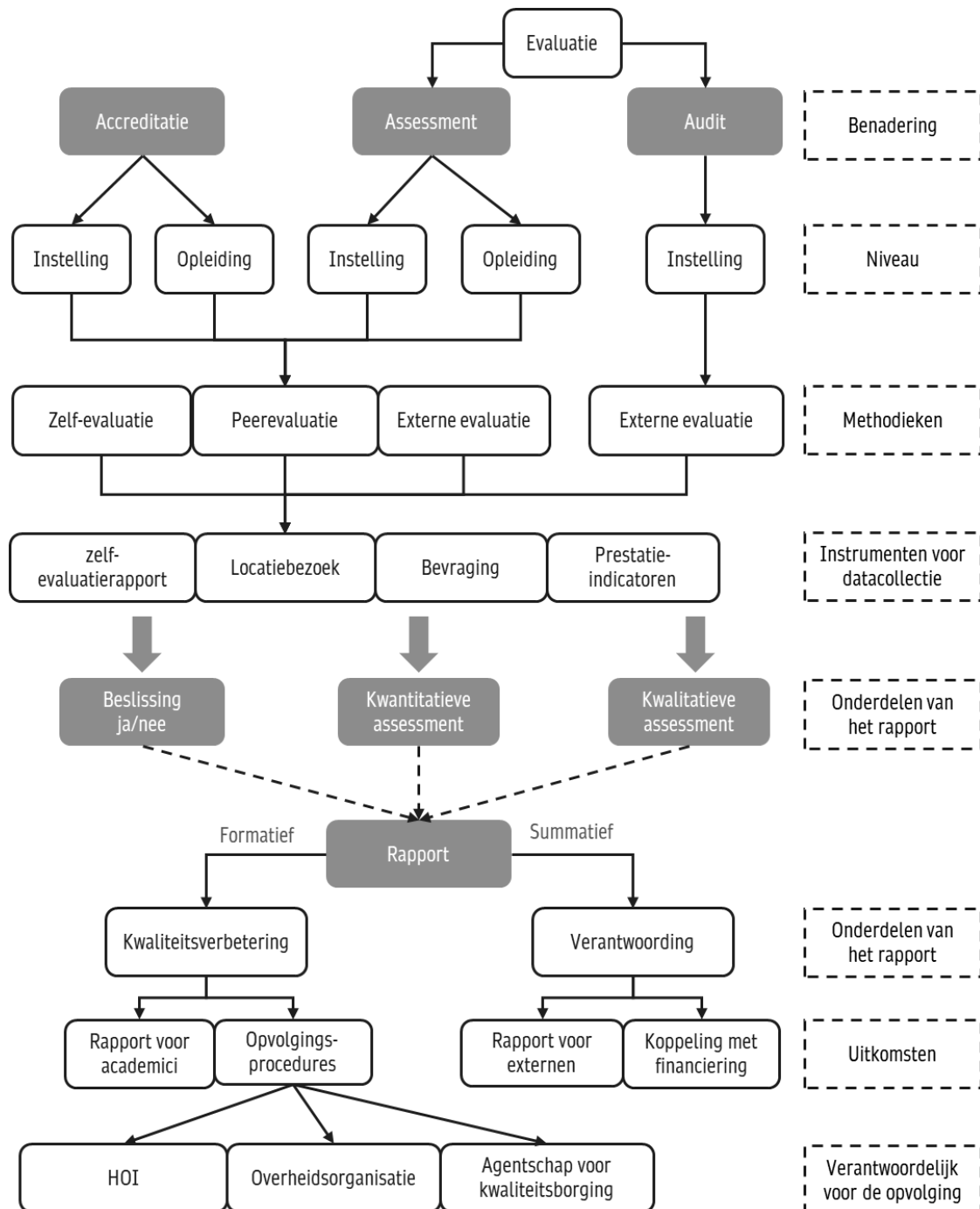
4.4. Aspecten voor (externe) kwaliteitszorg

Op basis van een literatuuranalyse voor de OESO door Kis (2005) worden in Figuur 3 de belangrijkste kenmerken van bestaande nationale kwaliteitszorgsystemen in tertiair onderwijs van OESO-landen samengevat met een grote



focus op externe kwaliteitszorgactiviteiten of beoordelingen. Niet alleen worden de verschillende aspecten aangehaald in het schema, maar wordt ook de samenhang tussen de onderdelen duidelijk gemaakt. Het schema van Kis zelf is, naast informatie uit verschillende (academische) bronnen per aspect, gebaseerd op een analyse door Woodhouse in 1999.

Figuur 3: De belangrijkste aspecten van kwaliteitszorgsystemen in hoger onderwijs (Kis, 2005)



Noot: Gebaseerd op figuur uit Kis (2005) QA in Tertiary Education: Current Practices in OECD Countries and a Literature Review on Potential Effects." Tertiary Review: A contribution to the OECD thematic review of tertiary education 14.9, 1-47., bijlage 1.

Kort samengevat, beschrijft Kis de volgende aspecten:

- ▶ Er zijn **drie verschillende manieren** van evaluaties van kwaliteit(szorg), namelijk accreditatie, assessment en audit (zie ook Woodhouse 1999):

- **Accreditatie** is een beoordeling of een instelling of opleiding aan een drempelnorm voldoet en in aanmerking komt voor een bepaalde status.
 - **Assessment** is een evaluatie die een gradueel oordeel velt over de kwaliteit, in dit opzicht gaat het verder dan accreditatie dat een binair oordeel geeft.
 - **Kwaliteitsaudit** gaat na in hoeverre een instelling haar eigen expliciete of impliciete doelstellingen realiseert.
- ▶ Deze manieren van evalueren kunnen op **niveau** van de opleiding of de instelling gebeuren.
 - ▶ Ze gebeuren met behulp van verschillende **methodieken**:
 - Zelf-evaluatie biedt een standaard waartegen een HOI zichzelf kan evalueren en kan een raamwerk bieden voor het opbouwen van een invulling van het begrip kwaliteit.
 - Peer review is een vorm van evaluatie die uitgevoerd wordt door andere academici van dezelfde discipline.
 - Externe evaluatie, commissies die kwaliteit moeten beoordelen, bestaan vaak uit leden die geen academische achtergrond hebben en leden uit andere landen.
 - ▶ En er zijn verschillende **instrumenten om data te verzamelen**:
 - Zelfevaluatierapporten bieden een houvast voor de peer- of externe beoordelingsteams.
 - Locatiebezoeken worden vaak gebruikt als opvolging van de zelfevaluatierapporten en hangen sterk samen, maar er kan wel een verschil zijn afhankelijk of de focus ligt op controle of het aanvullen van de inhoud van het rapport.
 - Surveys (bevragingen) worden meestal opgesteld in functie van een evaluatieprocedure.
 - Prestatie indicatoren (PI) zijn statische data die de prestatie kan meten en kan ingezet worden voor beleidsdoeleinden.
 - ▶ Externe beoordelingen van kwaliteitszorg kunnen als doel hebben om te **verbeteren of om te verantwoorden**, wat ook tot uiting komt in de rapporten. Indien gericht op verbetering is het rapport bedoeld voor de hogeronderwijsinstellingen. Indien het gericht is op (financieel) verantwoorden, is het rapport voornamelijk voor een extern publiek.
 - ▶ De **rapporten** kunnen gericht zijn op:
 - Ja/nee besluiten.
 - Kwantitatieve evaluaties.
 - Kwalitatieve evaluaties.
 - ▶ De **opvolging** kan gedaan worden door de hogeronderwijsinstellingen zelf, een instantie van de overheid of een extern evaluatieorgaan.

Naast deze beschrijving van de aspecten voor kwaliteitszorg in hoger onderwijs bespreekt Kis ook verschillende principes, zoals verbetering, verantwoording, planlast, in relatie tot deze aspecten. Zoals in sectie 6.2 aangegeven, is het dus ook een belangrijke bron voor de opmaak van de normen en de evaluatieve analyse.



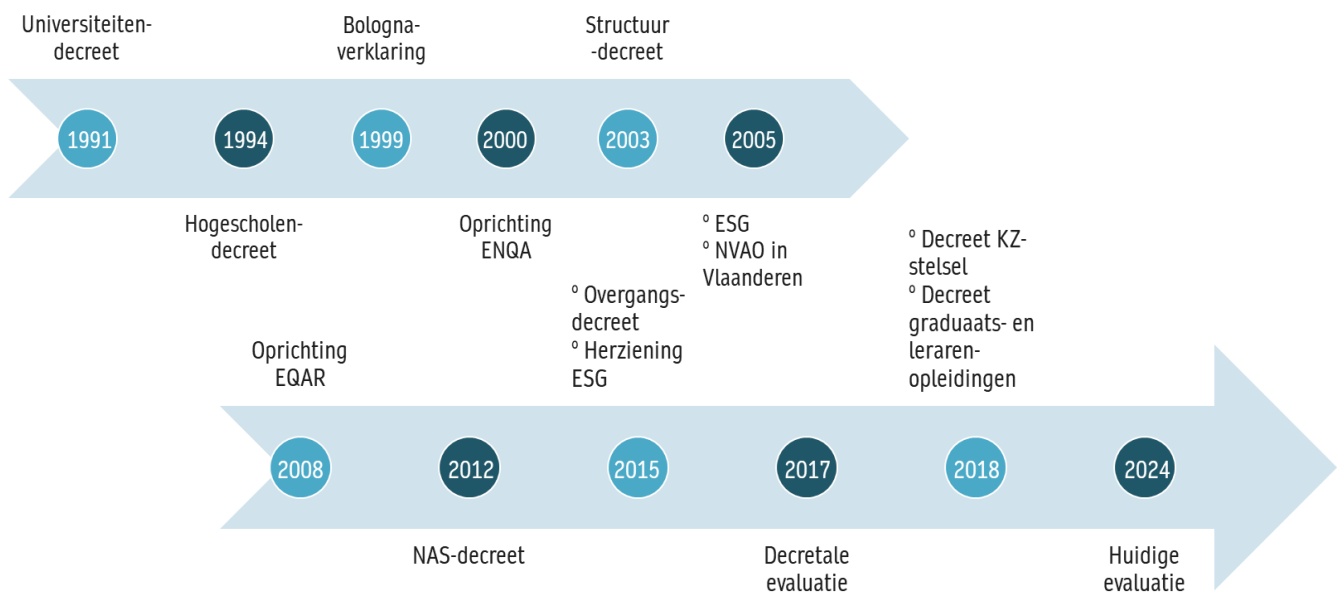


5 / Het kwaliteitszorgstelsel in het Vlaamse hoger onderwijs

In de eerste sectie beschrijven we hoe het kwaliteitszorgstelsel tot het huidige systeem is gegroeid. Hoe het huidige systeem eruit ziet wordt in de tweede sectie kort samengevat, en welke stakeholders er tot het kwaliteitszorgsysteem behoren, wordt in de laatste sectie toegelicht.

5.1. Korte geschiedenis van het huidige kwaliteitszorgstelsel

Figuur 4: Tijdlijn met belangrijkste gebeurtenissen betreffende kwaliteitszorg in het hoger onderwijs



In Vlaanderen begint de Vlaamse overheid eisen te stellen aan de kwaliteit van onderwijs en onderzoek in het hoger onderwijs in het begin van de jaren '90 (zie Figuur 4). Dit gebeurde in eerste instantie via het



Universiteitendecreet⁶ van 1991. In ruil voor meer beslissingsbevoegdheid en een grote bestedingsvrijheid van de toegekende middelen werden er eisen gesteld aan de kwaliteit van onderwijs en onderzoek aan de universiteiten (Vlaamse Raad, 1991). De memorie van toelichting bij het decreet stelt dat de toenmalige criteria voor het meten van de kwaliteit niet volstonden om het kwalitatief gehalte van het onderwijs en onderzoek te bepalen, en dat de overheid haar verantwoordelijkheid op dat vlak sterker wilt benadrukken. In dat kader wordt er een systeem ingevoerd dat universiteiten verplicht om zichzelf te evalueren wat betreft onderwijs, onderzoek en maatschappelijke dienstverlening (Vlaamse Raad, 1991).

In 1994 volgt het Hogescholendecreet⁷ dat leidt tot een hervorming van de hogescholen, alsook de harmonisering en actualisering van regelgeving voor deze instellingen. In het streven naar een eenvormig systeem van kwaliteitszorg stelt dit decreet in essentie dezelfde eisen inzake kwaliteit aan de hogescholen als aan de universiteiten. Deze hervorming komt voort uit dezelfde overwegingen, namelijk dat de overheid moet bewaken dat de hogescholen hun opdracht correct vervullen en de gebruikte middelen kunnen verantwoorden (Vlaamse Raad, 1994).

Deze aanpassingen leiden tot een systeem van interne zelfevaluaties door de instellingen die beoordeeld worden door externe visitatiecommissies, die gecoördineerd worden door VLIR en VLHORA. Naast de verantwoording ten aanzien van de publieke middelen die gebruikt worden om het hoger onderwijs te financieren, hangt er ook een verbeterperspectief vast aan de aanpassingen (Vlaamse Raad, 1994). Er wordt namelijk gehoopt dat de kwaliteit van hoger onderwijs zal verbeteren door de aanbevelingen die de externe visitatiecommissies zullen voorleggen aan de instellingen.

Begin jaren 2000 geraken de ontwikkelingen in het kwaliteitszorgsysteem in Vlaanderen in een stroomversnelling door de Bolognaverklaring van 1999 (De Corte, 2014). Deze verklaring had tot doel om op Europees niveau meer gelijkheid in hoger onderwijs te bekomen zodat opleidingen en diploma's makkelijker herkenbaar en vergelijkbaar zouden zijn om flexibiliteit en internationalisering te bevorderen (*Het Bolognaproces: Totstandbrenging van de Europese Ruimte Voor Hoger Onderwijs*, z.d.). Eén van de manieren waarop deze doelen nagestreefd werden, was het bevorderen van Europese samenwerking op het gebied van kwaliteitszorg (The Bologna Process Secretariat, z.d.). In dat opzicht werd in het jaar 2000 de European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA) opgericht (ENQA, z.d.-a).

Ten gevolge van de Bolognaverklaring worden er in Vlaanderen via het Structuurdecreet⁸ in 2003 grote veranderingen aangebracht in de structuur van het hoger onderwijs. Naast het invoeren van de ondertussen gekende bachelor-masterstructuur, wordt er ook een nieuw accreditatiemechanisme ingevoerd (Vlaams Parlement, 2003). Dit betekent dus de introductie van accreditaties voor opleidingen, waarbij een onafhankelijk orgaan een toets uitvoert om een eindoordeel uit te spreken over de basiskwaliteit van een opleiding. Het decreet heeft ook gevolgen voor de financiering van het hoger onderwijs. Zo wordt er namelijk bepaald dat instellingen enkel financiering kunnen ontvangen voor geaccrediteerde opleidingen, en dat enkel studenten die een geaccrediteerde opleiding volgen in aanmerking komen voor studiefinanciering (Vlaams Parlement, 2003).

In datzelfde jaar tekenen Nederland en de Vlaamse Gemeenschap van België een verdrag tot het oprichten van een accreditatieorganisatie⁹ die zowel Vlaamse als Nederlandse opleidingen in het hoger onderwijs zal accrediteren: NVAO (Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie). Op 1 februari 2005 startte de NVAO met zijn activiteiten in Vlaanderen. Ook in dat jaar wordt er in het Bolognaproces een grote stap vooruit gezet met de goedkeuring van de Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area

⁶ Decreet van 12 juni 1991 betreffende de universiteiten in de Vlaamse Gemeenschap.

⁷ Decreet van 13 juli 1994 betreffende de hogescholen in de Vlaamse Gemeenschap.

⁸ Decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen.

⁹ Verdrag van 3 september 2003 tussen de Vlaamse Gemeenschap van België en het Koninkrijk der Nederlanden inzake de accreditatie van opleidingen binnen het Vlaamse en Nederlandse hoger onderwijs.



(ESG). Deze standaarden werden ontwikkeld om tegemoet te komen aan de behoefte aan een gemeenschappelijk begrip van kwaliteitszorg in het Europese hoger onderwijs (De Corte, 2014). De ESG geven vanaf dan richting aan zowel de interne als externe kwaliteitszorg (ENQA, z.d.-b). Enkele jaren later, in 2008, wordt het European Quality Assurance Register for Higher Education (EQAR) opgericht. Dit register bevat alle kwaliteitszorgorganisaties die voldoen aan ESG, waaronder ook NVAO.

Hierna werden er verdere stappen gezet in de responsabilisering van de instellingen, namelijk een beoordeling van het kwaliteitszorgsysteem van een onderwijsorganisatie als geheel, waardoor de beoordeling van de individuele opleidingen eenvoudiger zou verlopen. Ter voorbereiding hiervan werden er eind 2008 en begin 2009 pilots georganiseerd met negen Vlaamse en Nederlandse hogescholen en universiteiten. Op grond van de pilots uit 2008 werden de beoordelingskaders aangepast. Begin 2009 werden de uitkomsten van de pilottrajecten geëvalueerd. Tijdens dit proces werden verscheidende panels van deskundigen ingezet en verschillende stakeholders betrokken, namelijk overheden, auditcommissies, pilotinstellingen en de Nederlandse en Vlaamse koepel- en studentenorganisaties in het hoger onderwijs¹⁰.

In de jaren na deze ontwikkelingen volgt kritiek op het stelsel, voornamelijk vanuit de hogeronderwijsinstellingen zelf (De Corte, 2014). Het systeem zou kwaliteitsverbetering onvoldoende stimuleren, te retrospectief zijn, en te veel bureaucratische lasten met zich meebrengen (Vlaams Parlement, 2012). Om tegemoet te komen aan deze punten van kritiek worden er een aantal veranderingen ingevoerd via het NAS-decreet¹¹ in 2012. Dit decreet houdt de introductie van de instellingsreview in, waarbij een externe commissie de beleidsprocessen van een instelling beoordeelt (met focus op onderwijsbeleid) en op basis daarvan oordeelt of de instelling haar basistaken kwaliteitsvol uitvoert (Vlaams Parlement, 2012). Men hoopte dat het systeem op deze manier het ontstaan van een kwaliteitscultuur zou aanmoedigen. De instellingsreview zou nog steeds gebeuren in combinatie met opleidingsaccreditaties, die vanaf dan enkel zouden focussen op de core business van opleidingen (Vlaams Parlement, 2012). Het decreet voorzag een eerste ronde instellingsreviews tijdens de academiejaren 2015-2016 en 2016-2017 die een nulmeting zouden vormen waarin instellingen konden leren wat hun beginsituatie was, zonder verdere legale consequenties. Ook zou de Vlaamse Regering de eerste ronde instellingsreviews evalueren om het stelsel te kunnen bijsturen voor de tweede ronde zou starten (Vlaams Parlement, 2012).

In 2015 wordt het systeem via het overgangsdecreet¹² verder aangepast om een opeenstapeling van procedures te vermijden. Volgens de planning vooropgezet in het NAS-decreet zouden de hogeronderwijsinstellingen namelijk twee instellingsreviews moeten voltooien tussen 2015 en 2021 terwijl ook de opleidingsaccreditaties bleven doorlopen. In de plaats daarvan stelt het nieuwe decreet een meer geïntegreerd systeem voor waarbij accreditatie plaatsvindt op instellingsniveau (Vlaams Parlement, 2015). Dit zou gebeuren a.d.h.v. een instellingsreview die naast de kwaliteit van onderwijsbeleid ook de regie voor het borgen van de opleidingskwaliteit zou beoordelen, en waarbij een positieve beslissing zou leiden tot een automatische verlenging van de bestaande opleidingsaccreditaties. Enkel nieuwe opleidingen zouden nog een initiële accreditatie moeten verwerven (Vlaams Parlement, 2015). Alle hogeronderwijsinstellingen kregen de mogelijkheid om te kiezen tussen de instellingsreview of het oude systeem, en alle universiteiten en hogescholen kozen voor de instellingsreview (De Wit, 2017). De vooropgestelde timing van de instellingsreviews uit het NAS-decreet werd grotendeels behouden en de eerste ronde werd nog steeds gezien als pilot. Daarnaast werden gedurende een overgangsperiode alle bestaande opleidingsaccreditaties automatisch verlengd zodat de instellingen de ruimte kregen om een 'eigen regie' voor kwaliteitsborging uit te bouwen (Vlaams Parlement, 2015). De veranderingen moesten volgens de memorie van toelichting bij het decreet zorgen voor minder werklust, meer autonomie voor

¹⁰ Jaarverslag 2009 NVAO

¹¹ Decreet van 6 juli 2012 tot wijziging van het decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen, wat het stelsel van kwaliteitszorg en accreditatie betreft.

¹² Decreet van 19 juni 2015 houdende wijziging van de Codex Hoger Onderwijs met betrekking tot het stelsel van kwaliteitszorg en accreditatie in het hoger onderwijs.



instellingen en meer focus op kwaliteitsverbetering. In hetzelfde jaar vond er ook een actualisatie van ESG plaats op Europees niveau, die ook meegenomen werd in het Vlaamse systeem en zo een invloed heeft op het huidige kwaliteitszorgstelsel (zie ook sectie 7.2.1.1).

Na afloop van de eerste ronde instellingsreviews in juni 2017 werd een evaluatie uitgevoerd van het nieuwe geïntegreerde stelsel van externe kwaliteitszorg¹³. Er werden 360°-bevragingen afgenomen bij verschillende stakeholders, waaronder commissieleden, secretarissen, procescoördinatoren en interne en externe stakeholders van de betrokken instellingen. Vervolgens werden aanvullend focusgroepen georganiseerd met instellingen en commissieleden. Op basis van de verzamelde informatie ontwierp de NVAO de aanzet voor een nieuw kwaliteitszorgstelsel. Dit werd verder uitgewerkt in een maandelijks klankbordoverleg met de NVAO, de Vlaamse overheid, hogescholen, universiteiten en studenten¹⁴. In 2018 werd het nieuwe geïntegreerde stelsel van externe kwaliteitszorg positief geëvalueerd door alle betrokken partijen¹³.

Uiteindelijk wordt het geïntegreerde systeem voor kwaliteitszorg in 2018 definitief verankerd in de Codex Hoger Onderwijs via het Decreet kwaliteitszorgstelsel in hoger onderwijs¹⁵ (Vlaams Parlement, 2018b). In essentie gebeuren er via dit decreet geen grote aanpassingen aan het systeem. Het is een definitieve vastlegging van het systeem dat in 2015 was ingevoerd met de instellingsreviews en het werken met procedures binnen de 'eigen regie' van de hogescholen en de universiteiten. In het decreet wordt eigen regie gedefinieerd als het geheel van acties, processen, praktijken, procedures en instrumenten die de instelling in staat stelt de kwaliteit van de opleidingen te borgen. Als een nieuwe opleiding een accreditatie verkrijgt, staat de instelling daarna zelf in voor de borging van de opleidingskwaliteit. Het kwaliteitszorgstelsel gaat dus uit van vertrouwen in de kwaliteit van het hoger onderwijs en legt een grote verantwoordelijkheid bij de instellingen. Om dat ook te laten terugkomen in de beoordelingsprocedures hanteren de NVAO en de commissie de Waarderende Aanpak. Bovendien worden alle stappen in het beoordelingsproces waarderend vormgegeven, gaande van de training van de commissieleden, over de organisatie van het/de locatiebezoek(en) tot de uiteindelijke rapportering¹³.

Ook in 2018 werd trouwens het Decreet betreffende de graduaats- en lerarenopleidingen¹⁶ ingevoerd. Dit decreet zorgde voor de inbedding van graduaatsopleidingen in de hogescholen (Vlaams Parlement, 2018a), waardoor ook al die opleidingen geaccrediteerd dienden te worden voor ze in de eigen regie van de hogescholen geplaatst konden worden.

In de beleidsnota 2019-2024 werd bepaald dat er een evaluatie van het decreet van 2018 moest plaatsvinden, en daarbinnen situeert deze opdracht zich.

5.2. Overzicht van het kwaliteitszorgstelsel

Figuur 5 geeft een visueel overzicht van het kwaliteitszorgstelsel in het hoger onderwijs in Vlaanderen. Kwaliteitszorg in het hoger onderwijs bevindt zich op verschillende niveaus (opleidingen, instellingen en het systeem), maar in dit onderzoek beperken we de scope tot **kwaliteitszorg op systeemniveau**. Zie ook Bijlage B.2 voor definities van veelgebruikte termen in Vlaanderen.

¹³ Ontwerp decreet 2017-2018

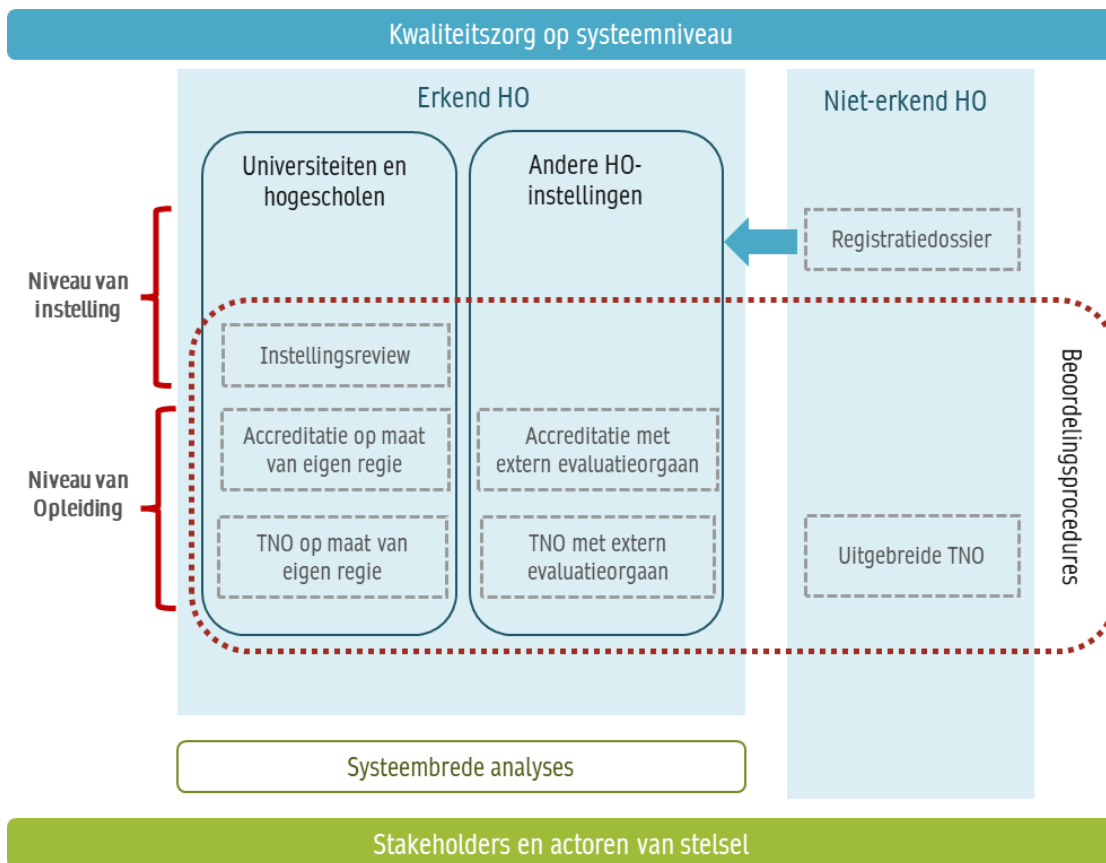
¹⁴ Jaarverslag 2017 NVAO

¹⁵ Decreet van 18 mei 2018 houdende de vaststelling van het kwaliteitszorgstelsel in het hoger onderwijs.

¹⁶ Decreet van 4 mei 2018 betreffende de uitbouw van de graduaatsopleidingen binnen de hogescholen en de versterking van de lerarenopleidingen binnen de hogescholen en universiteiten.



Figuur 5: Overzicht van de onderdelen van het kwaliteitszorgstelsel in het hoger onderwijs



Noot. Aangepast overgenomen uit *Kwaliteitszorgstelsel Vlaanderen*, door NVAO, (z.d.) (<https://www.nvao.net/nl/kwaliteitszorgstelsel-vlaanderen>)

Binnen het kwaliteitszorgstelsel kunnen we spreken van verschillende **kwaliteitszorgactiviteiten**, namelijk de verschillende beoordelingsprocedures, het registratiedossier en de systeembrede analyses. De inhoud van deze activiteiten wordt in Hoofdstuk 7 / beschreven. Hieronder geven we enkel een beknopt overzicht.

Welke activiteiten er plaatsvinden, is afhankelijk van of de hogeronderwijsinstelling erkend is of niet (zie definitie in 4.3). Via een positief besluit over het registratiedossier kunnen niet-erkende hogeronderwijsinstellingen erkenning verkrijgen van de Vlaamse Regering. Binnen het erkend hoger onderwijs wordt er bijkomend nog een onderscheid gemaakt tussen hogescholen en universiteiten, en de andere erkende hogeronderwijsinstellingen (zie ook Tabel 14). De procedures bij universiteiten en hogescholen worden standaard door de NVAO uitgevoerd, de andere erkende hogeronderwijsinstelling kunnen met andere evaluatieorganen die erkend zijn door EQAR (bv. VLUHR KZ, MusiQuE) hun procedures opstarten. Het eindbesluit wordt wel steeds genomen door de NVAO.

De NVAO hanteert een samenhangend geheel van beoordelingsprocedures. Deze focussen ofwel op het niveau van de instelling, ofwel op het niveau van de opleiding. We kunnen de procedures opdelen in drie categorieën naargelang hun doel:

- ▶ Erkennen van nieuwe opleidingen: Nieuwe opleidingen¹⁷ moeten altijd eerst erkend worden. Om die erkenning te verkrijgen wordt er een **toets nieuwe opleiding (TNO)** georganiseerd, waarin de potentiële kwaliteit van een aan te bieden opleiding wordt beoordeeld. Afhankelijk van in welke instelling de nieuwe opleiding aangeboden zou worden, zijn er mogelijke verschillen in hoe de TNO-procedure exact verloopt.

¹⁷ Nieuwe opleidingen zijn opleidingen die voor de aanvragende instelling nog niet voorkomen in het Hogeronderwijsregister.

- ▶ **Accrediteren van opleidingen:** Erkende opleidingen moeten (al dan niet periodiek) een accreditatie verkrijgen. De **opleidingsaccreditatie** bevestigt dat de opleiding voldoet aan minimale kwaliteits- en niveauvereisten. De eerste accreditatie moet enkele jaren na de erkenning gebeuren. Voor opleidingen aangeboden door erkende hogeronderwijsinstellingen die niet de titel van universiteit of hogeschool dragen, dient de accreditatieprocedure periodiek herhaald te worden. Voor universiteiten of hogescholen worden de reeds geaccrediteerde opleidingen automatisch geaccrediteerd indien zij een positief besluit hebben op de instellingsreview.
- ▶ **Beoordelen van de regie voor borging van de kwaliteit:** Universiteiten en hogescholen zijn sinds het nieuwe decreet zelf verantwoordelijk voor de borging van de kwaliteit van hun eigen opleidingen. Via de **instellingsreview** beoordeelt de NVAO de kwaliteit van het onderwijsbeleid en of de 'eigen regie' van de instellingen voldoende is om de kwaliteit van de opleidingen te borgen.

Binnen het erkend hoger onderwijs doet de NVAO ook **systembrede analyses**¹⁸. Deze analyses laten erkende instellingen toe goede praktijken te delen en van elkaar te leren, voornamelijk rond thema's gerelateerd aan onderwijsbeleid en opleidingskwaliteit.

Bij de verschillende activiteiten zijn telkens andere actoren aan zet en **stakeholders** betrokken. De stakeholders van het systeem worden verder in de diepte toegelicht in sectie 5.3.

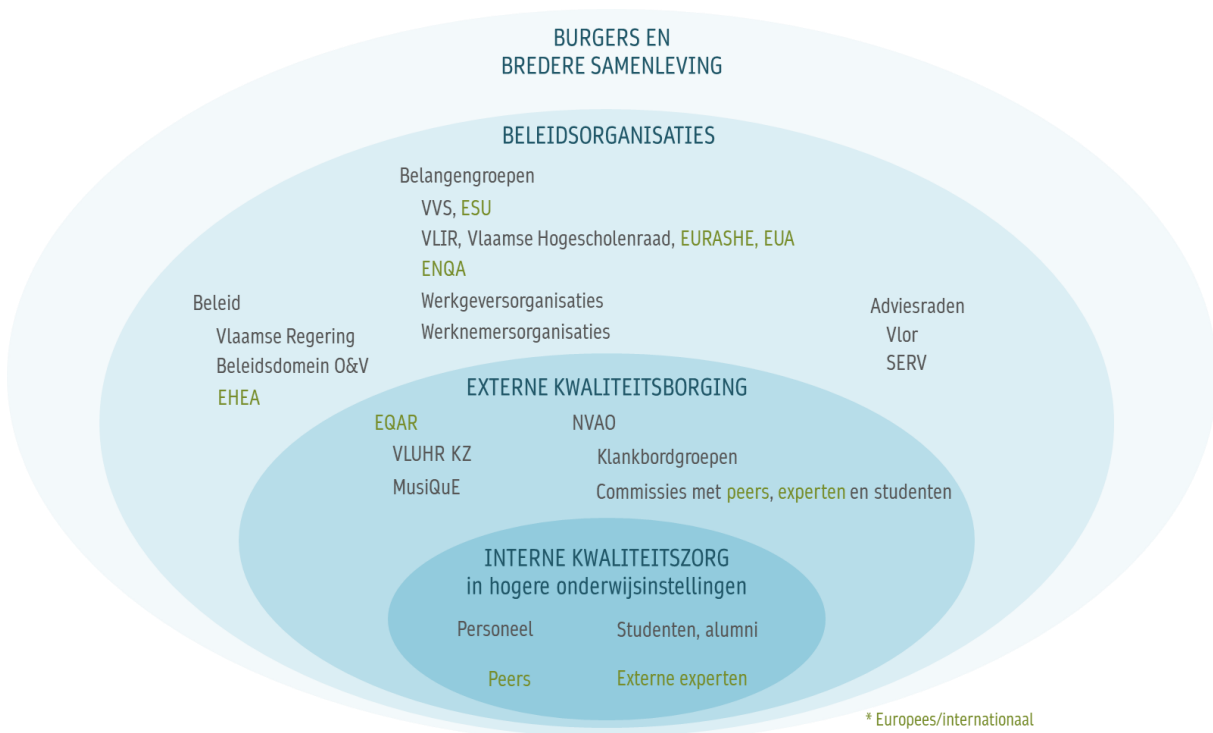
5.3. Stakeholders van het kwaliteitszorgstelsel

Figuur 6 biedt een overzicht van de stakeholders van het kwaliteitszorgsysteem. De stakeholders zijn geordend volgens de verschillende niveaus waarop het kwaliteitszorgsysteem werkt: interne kwaliteitszorg, externe kwaliteitsborging, de beleidsorganisaties die betrokken zijn en de burgers en bredere samenleving als stakeholder die geïnteresseerd is in het resultaat van het systeem. Er is ook een onderscheid te maken tussen de stakeholders die zich op Europees of internationaal niveau bevinden (aangeduid in groen) en zij die zich op Vlaams niveau bevinden.

¹⁸ Zowel de VLUHR KZ als de NVAO maken ook **thematiese analyses** op basis van hun bevindingen van de externe beoordelingen en beogen zo te voldoen aan een ESG-standaard. Deze thematische analyses zijn hier niet opgenomen als onderdeel van het kwaliteitszorgstelsel.



Figuur 6: Stakeholders van het kwaliteitszorgsysteem op verschillende niveaus



De stakeholders van de **interne kwaliteitszorg** bevinden zich voornamelijk binnen hogeroepingsinstellingen en bestaan uit:

- ▶ **Personeel:** al het personeel dat op één of andere manier betrokken is bij de kwaliteit van onderwijs of de kwaliteitszorg binnen de instelling. We kunnen een opdeling maken naargelang de verschillende functies die ze innemen:
 - Leidinggevend van de instellingen.
 - Middenkader van de instellingen.
 - Medewerkers van de centrale dienst kwaliteitszorg van de instellingen.
 - Lesgevers zoals docenten en assistenten, zowel zij die vast benoemd zijn als zij die tijdelijk aangesteld zijn. Gastprofessoren kunnen hier bijvoorbeeld ook onder vallen.
- ▶ **Studenten en alumni:** worden door de instellingen vaak betrokken via studenten- en alumnibevragingen. Studenten worden soms bereikt via de studentenraden, die de studenten van een instelling vertegenwoordigen.
- ▶ **Peers:** worden betrokken via peerreviews als instellingen de kwaliteit van hun eigen opleidingen evalueren ("kritische zelfreflectie"). Peers zijn collega's van andere instellingen (binnen- of buitenlands) die kennis hebben van een studiegebied dat relevant is voor de inhoud van de opleiding die onderwerp is van de evaluatie. De peers horen onafhankelijk te zijn.
- ▶ **Externe experts:** moeten naast de peers ook betrokken worden door de instellingen in het evalueren van hun opleidingen. Daarbij is het volgens Bollaert (2019) belangrijk dat deze experts pedagogische en didactische kennis hebben over specifieke activiteiten in de opleiding bv. afstandsonderwijs, omdat peers uit het vakgebied deze kennis niet altijd bezitten. Ook de externe experts horen onafhankelijk te zijn.

De stakeholders in de **externe kwaliteitsborging** zijn:

- ▶ **EQAR** (European Quality Assurance Register for Higher Education): Een Europees register van alle erkende kwaliteitszorgagentschappen die werken volgens de standaarden en richtlijnen voor kwaliteitszorg in de Europese Hogeronderwijsruimte (ESG). In Vlaanderen zijn op het moment van schrijven volgende erkende kwaliteitszorgagentschappen actief:¹⁹
 - **NVAO** (de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie): een kwaliteitszorgorganisatie die de kwaliteit van het hoger onderwijs in Nederland en Vlaanderen borgt en de kwaliteitscultuur binnen de hogeronderwijsinstellingen in Nederland en Vlaanderen probeert te bevorderen. Zij accrediteert bestaande en nieuwe opleidingen en beoordeelt de kwaliteitszorg van instellingen in het hoger onderwijs. Haar taken zijn in wetgeving vastgelegd.²⁰
 - **Klankbordgroepen:** NVAO Vlaanderen organiseert elke twee maanden een klankbordoverleg om in gesprek te gaan met stakeholders. De klankbordgroep bestaat uit vertegenwoordigers van de Vlaamse Interuniversitaire Raad (VLIR), de Vlaamse Hogescholenraad, de Vlaamse Vereniging van Studenten (VVS), het Departement Onderwijs en Vorming (DOV), en het Kabinet van de Vlaamse Minister van Onderwijs.²¹
 - **Commissies:** Tijdens de beoordeling van een instelling of opleiding stelt NVAO Vlaanderen een commissie aan van externe, onafhankelijke deskundigen die in dialoog gaat met die instelling of opleiding. Op basis van deze dialoog formuleert de commissie een advies aan het NVAO-bestuur, dat op zijn beurt een besluit neemt over de kwaliteit of een advies formuleert aan de Vlaamse Regering. Elke commissie omvat een combinatie van specifieke deskundigheden (vakdeskundigheid, internationale deskundigheid, werkvelddeskundigheid, onderwijsdeskundigheid, visitatie- of auditdeskundigheid en studentgebonden deskundigheid). Elk commissielid moet onafhankelijk zijn. Ze ondertekenen hiertoe een deontologische code.²² (Zie sectie 7.2.1.3 voor een overzicht van de samenstelling van de commissies bij de verschillende kwaliteitszorgactiviteiten.)
 - **VLUHR KZ:** Erkend kwaliteitszorgagentschap in Vlaanderen dat opleidingsbeoordelingen uitvoert (zowel voor accreditatie als voor verbetering van interne kwaliteitszorg) en instellingen ondersteunt in hun kwaliteitszorgprocessen. Daarbij hebben ze ook een adviesraad waarin ze stakeholders consulteren en betrekken bij hun werkzaamheden.²³
 - **MusiQuE:** Erkend kwaliteitszorgagentschap dat zich focust op muziekoopleidingen in het hoger onderwijs.²⁴

De stakeholders in de **brede samenleving** zijn:

- ▶ Het **beleid/overheid**: Het beleid stelt de regelgeving op en financiert in grote mate het erkend hoger onderwijs en de NVAO, waardoor het dus een belangrijke stakeholder is van de kwaliteitszorg van het hoger onderwijs.
 - **Vlaamse Regering:** De regering vertegenwoordigt de volledige samenleving, die om verschillende redenen een stakeholder is van de kwaliteitszorg (bv. erkenning/waarde van diploma's, verantwoording voor publieke bekostiging...). Daarnaast neemt de Vlaamse Regering ook beslissingen over erkenningen o.b.v. adviezen van de NVAO.

¹⁹ Registered agencies. (z.d.). EQAR. Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://www.eqar.eu/register/agencies/>

²⁰ <https://www.nvao.net/nl>

²¹ NVAO Jaarverslag 2022

²² <https://www.nvao.net/nl>

²³ <https://www.kwaliteitszorg.vluhr.be/>

²⁴ <https://musique-qe.eu/>



- **Beleidsdomein Onderwijs en Vorming:** Bestaat o.a. uit het Departement Onderwijs en Vorming dat het onderwijsbeleid uitstippelt en de Vlaamse minister van Onderwijs en Vorming ondersteunt en AHOVOKS dat zorgt voor de totstandkoming van einddoelen en kwalificaties. Op deze manier zijn ze gelinkt aan kwaliteitszorg en het systeem.
 - **EHEA** (European Higher Education Area): Een samenwerking van 49 lidstaten van de EU en de Europese Commissie die als doel heeft om het hoger onderwijs op Europees niveau te stroomlijnen. In het kader van het Bolognaproces hebben de deelnemende landen afspraken gemaakt rond drie onderwerpen: (1) het invoeren van de bachelor-master-structuur, (2) de onderlinge erkenning van buitenlandse studieresultaten en studieperiodes, en (3) een kwaliteitsborgingssysteem dat de kwaliteit en relevantie van het leren en lesgeven moet verbeteren (zie ook 5.1).²⁵
- **Adviesraden:**
- **Vlor** (Vlaamse Onderwijsraad): De Vlor is de strategische adviesraad voor het beleidsdomein Onderwijs en Vorming. Vertegenwoordigers uit het onderwijslandschap en van de sociaal-economische en sociaal-culturele organisaties overleggen in de Vlor over het onderwijs- en vormingsbeleid. Op basis daarvan geeft de Vlor adviezen aan de Vlaamse minister bevoegd voor Onderwijs en Vorming en aan het Vlaams Parlement.²⁶
 - **SERV** (Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen): De SERV is het huis van het Vlaams sociaal overleg waar Vlaamse werkgevers- en werknemersorganisaties elkaar ontmoeten. De SERV adviseert de Vlaamse Regering en het Vlaams Parlement over het te voeren sociaal-economisch beleid (o.a. over arbeidsmarkt, onderwijs, begroting...)²⁷
- **Belangengroepen:**
- Voor studenten:
 - **VVS** (Vlaamse Vereniging van Studenten):²⁸ VVS brengt alle studentenraden in Vlaanderen en Brussel samen, en vertegenwoordigt daarmee alle studenten uit het hoger onderwijs in de Vlaamse Gemeenschap. Ze publiceren regelmatig standpunten waarin ze bij de overheid strijden voor een kwaliteitsvol en toegankelijk hoger onderwijs.²⁹ Ze zijn ook betrokken in het kwaliteitszorgstelsel door o.a. advies te geven op de beoordelingskaders.
 - **ESU** (European Students' Union): De ESU is de overkoepelende organisatie van 45 nationale studentenverenigingen in 40 Europese landen. De VVS is lid van de ESU. De ESU onderhoudt een pool van student-experten in kwaliteitszorg die kunnen deelnemen aan kwaliteitsbeoordelingen (bv. in commissies) en zorgt dat zij opgeleid en geïnformeerd zijn.³⁰
 - Voor hogeronderwijsinstellingen:
 - **VLIR** (Vlaamse Interuniversitaire Raad): De VLIR is een autonoom overlegorgaan, gefinancierd door de 5 Vlaamse universiteiten. Het doel van de organisatie is om dialoog en samenwerking tussen de universiteiten te bevorderen. Kwaliteitszorg is één van de onderwerpen op de agenda, er worden bijvoorbeeld gemeenschappelijke standpunten over voorbereid.³¹

²⁵ Het Bolognaproces en de Europese ruimte voor hoger onderwijs. (z.d.). European Commission. Geraadpleegd op 29 januari 2024, van <https://education.ec.europa.eu/nl/education-levels/higher-education/inclusive-and-connected-higher-education/bologna-process>

²⁶ <https://www.vlor.be/>

²⁷ <https://www.serv.be/serv>

²⁸ VVS is door de Vlaamse overheid erkend als gesprekspartner namens de studenten. Het is decretaal bepaald dat VVS studenten kan afvaardigen naar de Vlor. Op die manier zou VVS naast belangengroep dus ook als adviesraad gezien kunnen worden.

²⁹ <https://vvs.ac/>

³⁰ <https://esu-online.org/>

³¹ <https://vlir.be/>



- **Vlaamse Hogescholenraad:** De Vlaamse Hogescholenraad verbindt en vertegenwoordigt de 13 Vlaamse hogescholen. Kwaliteitszorg is één van de onderwerpen op de agenda, er worden bijvoorbeeld gemeenschappelijke standpunten over voorbereid.³²
- **EURASHE** (European Association of Institutions in Higher Education): EURASHE vertegenwoordigt het professioneel hoger onderwijs op Europees niveau. Ze behartigen de belangen van de instellingen, stimuleren samenwerking en promoten internationalisering. Daarnaast is kwaliteitszorg één van de onderwerpen waar de organisatie mee bezig is.³³
- **EUA** (European University Association): De EUA vertegenwoordigt meer dan 850 universiteiten in Europa. Naast de belangrijke rol die de organisatie speelde in het Bologna proces, is kwaliteitszorg één van de sleutelonderwerpen van de EUA. Ze proberen ervoor te zorgen dat de stem van universiteiten op Europees en nationaal niveau gehoord wordt, en ondersteunt haar leden in het ontwikkelen van een intern kwaliteitszorgsysteem.³⁴
- Voor **kwaliteitszorgorganisaties:**
 - **ENQA** (European Association for Quality Assurance in Higher Education): ENQA vertegenwoordigt de belangen van de kwaliteitszorgagentschappen in de EHEA en ondersteunt hen op nationaal niveau.³⁵
- **Werkgeversorganisaties en ondernemingen:** Voor werkgevers en ondernemingen is het belangrijk dat opleidingen in het hoger onderwijs vaardigheden en kennis meegeven die nodig zijn op de arbeidsmarkt, en dat de diploma's effectief een weerspiegeling zijn van de zaken die studenten geleerd hebben in hun opleiding.
- **Werknemersorganisaties of vakbonden:** Het systeem van kwaliteitszorg heeft gevolgen voor de manier waarop het personeel in het hoger onderwijs te werk gaat. De vakbonden die dit personeel vertegenwoordigen zijn dus ook een stakeholder in het verhaal.

Als laatste is het nog belangrijk om mee te geven dat het erkend hoger onderwijs in Vlaanderen wordt opgedeeld in twee categorieën waarbinnen er vier types te onderscheiden zijn (zie Tabel 14)³⁶:

- ▶ **Ambtshalve geregistreerde instellingen:** deze zijn decretaal bepaald, en bestaan uit:
 - Universiteiten.
 - Hogescholen.
 - **Andere ambtshalve geregistreerde instellingen**, namelijk enkele instellingen van openbaar nut voor postinitieel onderwijs, wetenschappelijk onderzoek en wetenschappelijke dienstverlening, en enkele erkende faculteiten der protestantse godgeleerdheid.
- ▶ **Geregistreerde instellingen:** dit zijn niet-ambtshalve geregistreerde instellingen die hoger onderwijs aanbieden in de Vlaamse Gemeenschap, de Uitgebreide Toets Nieuwe Opleiding van de NVAO (zie sectie 7.2.2.1) met positief gevolg hebben doorstaan én door de Vlaamse Regering werden geregistreerd na een positief besluit over het registratiedossier (zie sectie 7.1).

³² <https://www.vlaamsehogescholenraad.be/nl/>

³³ <https://www.eurashe.eu/>

³⁴ <https://eua.eu/>

³⁵ <https://www.enqa.eu/>

³⁶ Er is nog een 5^e categorie, namelijk de hogere instituten voor schone kunsten, waarbij P.A.R.T.S ook geaccrediteerde opleidingen heeft. Deze categorie valt evenwel buiten de scope van het onderzoek.



Tabel 14: Overzicht van de vier types erkende hogeronderwijsinstellingen in Vlaanderen

Ambtshalve geregistreerde instellingen			Geregistreerde instellingen
Universiteiten	Hogescholen	Andere ambtshalve geregistreerde instellingen	
1. Katholieke Universiteit Leuven (KUL)	1. Hogeschool West-Vlaanderen (Howest)	1. Antwerp Management School (AMS)	1. Continental Theological Seminary (CTS)
2. Universiteit Gent (UGent)	2. Odisee	2. Vlerick Business School	2. Europa College
3. Universiteit Antwerpen (UAntwerpen)	3. Erasmushogeschool Brussel (EhB)	3. Instituut voor Tropische Geneeskunde (ITG)	3. Flanders Business School
4. Universiteit Hasselt (UHasselt) – transnationale Universiteit Limburg (tUL)	4. Artesis Plantijn Hogeschool Antwerpen (AP Hogeschool)	4. Faculteit voor Protestantse Theologie en Religiestudies (FPTR)	4. Von Karman Instituut voor Stromingsdynamica (VKI)
5. Vrije Universiteit Brussel (VUB)	5. Karel de Grote Hogeschool (KdG)	5. Evangelische Theologische Faculteit te Heverlee (ETF)	5. Koninklijke Militaire School (KMS)
	6. Hogeschool Gent (HOAGENT)		6. The Inno.com Institute (IC Institute)
	7. Hogeschool PXL		7. Vesalius College
	8. Arteveldehogeschool		8. NCOI Learning
	9. LUCA School of Arts		
	10. Hogere Zeevaartschool (HZS)		
	11. Katholieke Hogeschool Vives (VIVES)		
	12. Thomas More		
	13. UC Leuven-Limburg (UCLL)		

Bron: [HOR - Instellingen \(hogeronderwijsregister.be\)](https://www.hor-instellingen.be)

Bij deze lijst van erkende hogeronderwijsinstellingen in Vlaanderen uit Tabel 14 zijn enkele opmerkingen te maken die belangrijk zijn voor het verdere verloop van het onderzoek:

- ▶ **De transnationale Universiteit Limburg:** tUL is opgericht via een verdrag tussen het Koninkrijk der Nederlanden en de Vlaamse Gemeenschap van België, en is een samenwerking tussen de Universiteit Maastricht (NL) en de Universiteit Hasselt. We beschouwen tUL en UHasselt als één instelling in dit onderzoek, ook omdat ze een gezamenlijke instellingsreview hebben doorlopen.
- ▶ **VIVES:** Katholieke Hogeschool Vives Noord en Katholieke Hogeschool Vives Zuid (zoals ze apart vermeld staan in Codex Hoger Onderwijs) hebben een gezamenlijke instellingsreview gehad in 2017, en het positieve besluit daarvan is geldig tot 2024. We beschouwen ze dus als één instelling.
- ▶ **Thomas More:** Thomas More Kempen en Thomas More Mechelen-Antwerpen (zoals ze apart vermeld staan in Codex Hoger Onderwijs) hebben een gezamenlijke instellingsreview gehad in 2017, en het positieve besluit daarvan is geldig tot 2025. We beschouwen ze dus als één instelling.



- ▶ **UCLL:** UC Leuven en UC Limburg (zoals ze apart vermeld staan in Codex Hoger Onderwijs) hebben een gezamenlijke instellingsreview gehad in 2017, en het positieve besluit daarvan is geldig tot 2024. We beschouwen ze dus als één instelling.
- ▶ **University of Kent:** Deze instelling staat nog geregistreerd in HOR, maar ze zetten volgens hun eigen website de activiteiten in Vlaanderen stop in 2024, waardoor deze instelling buiten de scope van het onderzoek valt.





6 / Evaluatiekader

Voor deze evaluatie is er een evaluatiekader (zie Figuur 7) **op maat van het onderzoek** opgemaakt. Volgens Scriven (1980) is evaluatie het systematisch en objectief bepalen van de waarde of meerwaarde van een onderwerp. In dit onderzoek is het onderwerp het kwaliteitszorgsysteem van het hoger onderwijs dat we systematisch afoetsen aan wetenschappelijk onderbouwde normen. Heel concreet maken we dus de evaluatieve redenering: als 'iets' (hier: het kwaliteitszorgstelsel) 'goed' is (hier: voldoet aan de normen, die gebaseerd zijn op de literatuur, desk en stakeholdersconsultaties), 'werkt' het (hier: behaalt de beoogde effecten).

Het kader gaat er dus van uit dat indien het kwaliteitszorgstelsel in hoger onderwijs zoals het in Vlaanderen door de verschillende stakeholders via activiteiten, zoals de procedures, wordt vormgegeven, voldoet aan de normen van het normenkader, het plausibel is dat de beoogde effecten worden gerealiseerd. M.a.w. dan gebeurt kwaliteitszorg op transparante wijze op basis van accreditaties en op maat van de eigen regie, met betrokkenheid van relevante stakeholders, en worden de aspecten van kwaliteit voldoende belicht en transparant gedeeld, zodat met zo weinig mogelijk planlast valide en betrouwbare uitspraken kunnen worden gedaan over de kwaliteit van hoger onderwijs en zo deze kwaliteit wordt geborgd.

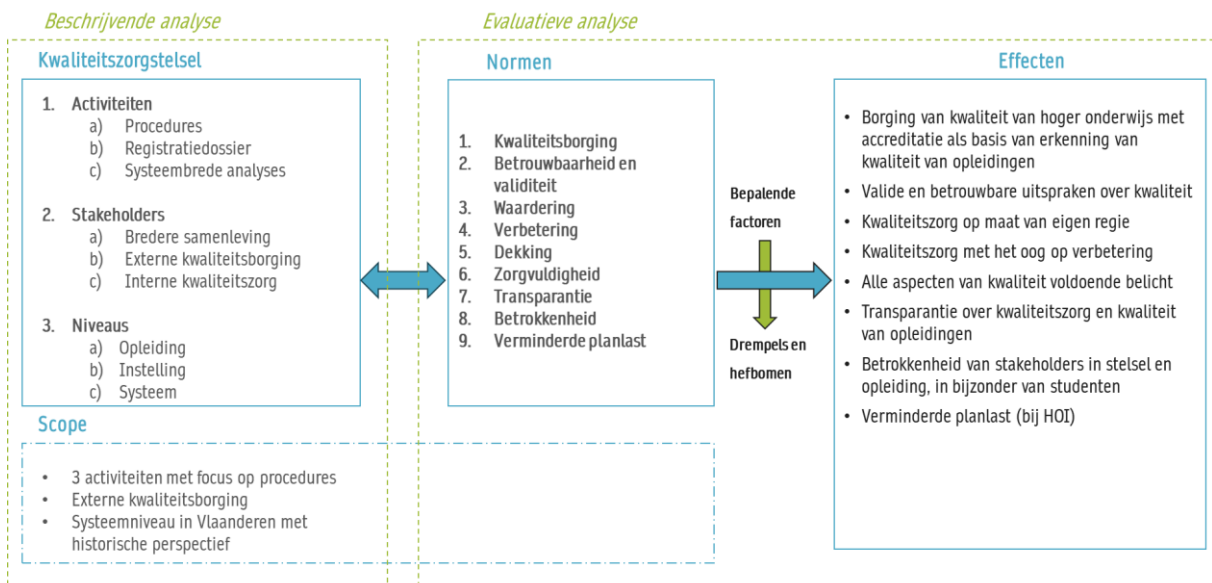
Het systematisch afoetsen van de normen wordt gedaan via stakeholdersconsultaties, data- en documentenanalyses. Welke methodes we daarvoor gebruiken en bij welke stakeholders wordt in sectie 3.2.1 omschreven.

Het evaluatiekader is in de eerste fase **opgesteld op basis van** de doelstellingen van het onderzoek met de zeven kennisvragen (Zie sectie 2.2), samen met de bevindingen uit de verkennende interviews, desk studie (bv. beleidsteksten³⁷ en rapporten en beoordelingskaders van de NVAO), en literatuuronderzoek met een focus op wat kwaliteit en kwaliteitszorg kan of moet zijn. Het evaluatiekader is verder verfijnd tijdens de tweede fase op basis van inzichten uit de eerste stuurgroep, de verdiepende interviews met de NVAO, VLUHR KZ, commissieleden en de kwaliteitszorgverantwoordelijken van de HOI'en, en het eerste expertenpanel.

³⁷ Decreet 2018, Codex hoger Onderwijs, Ontwerp van decreet van 2018



Figuur 7: Evaluatiekader



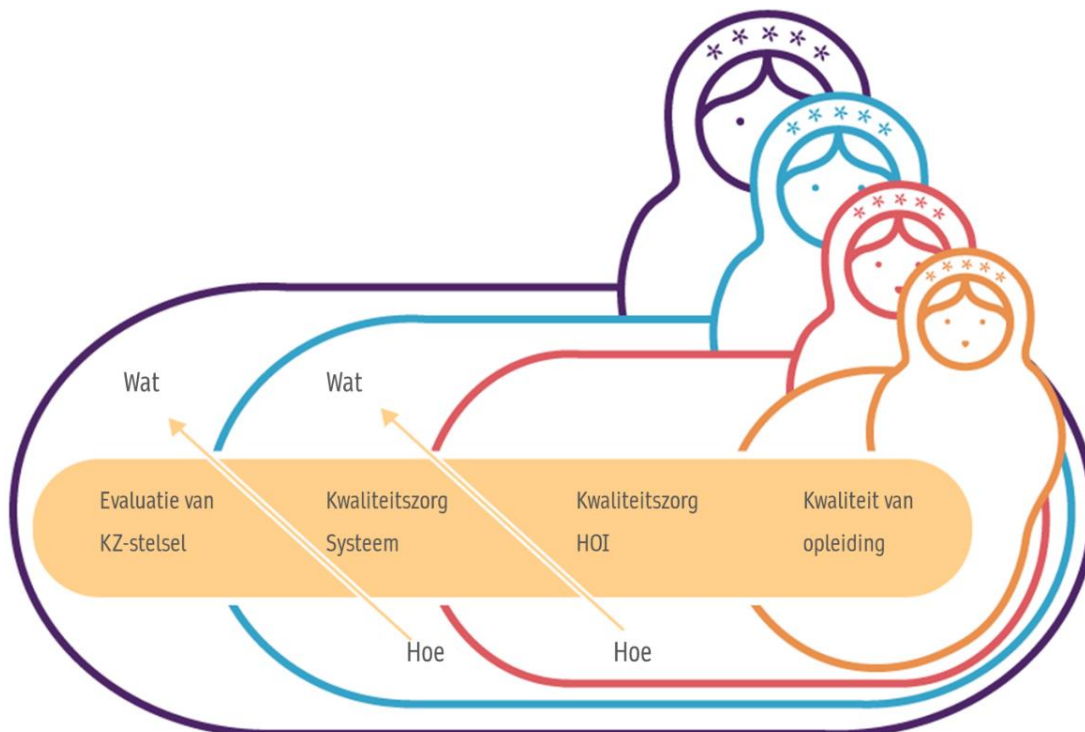
Voor het evaluatiekader is er in eerste instantie een beeld van het **kwaliteitszorgstelsel** opgesteld, waarbij het is opgedeeld in de **activiteiten** van het stelsel (met de procedures, het registratiedossier en de systeembrede analyses, zie hoofdstuk 7 /), de **stakeholders** (uit interne kwaliteitszorg, externe kwaliteitsborging en de bredere samenleving, zie sectie 5.3), en de **drie niveaus** van het stelsel, die bestaan uit kwaliteitszorg op niveau van de opleidingen, op niveau van de instellingen en op systeemniveau (sectie 5.2).

Daarnaast bevat het evaluatiekader ook de **negen normen** die vooropgesteld zijn voor het kwaliteitszorgstelsel van het hoger onderwijs in Vlaanderen om de beoogde effecten te behalen. We identificeerden op basis van literatuuronderzoek, deskanalyse, stakeholdersconsultaties en het expertenpanel de volgende negen normen: kwaliteitsborging, betrouwbaarheid en validiteit, waardering, verbetering, dekking, zorgvuldigheid, transparantie, betrokkenheid en vermindering planlast. Deze normen zijn niet alleen gebaseerd op academische en internationale literatuur, waar aangegeven wordt wat er onder kwaliteit wordt verstaan in het hoger onderwijs of hoe beoordelingen van de kwaliteit in hoger onderwijs worden aangepakt in verschillende landen en systemen, maar ook op basis van beleidsdocumenten en stakeholdersconsultaties, aangezien wat onder kwaliteit wordt verstaan voor een groot stuk afhankelijk is van hoe de relevante stakeholders kwaliteit begrijpen. De normen worden in meer detail uitgelegd in sectie 6.2, en hoe ze zich verhouden tot de kennisvragen wordt aangegeven in sectie 6.3.

Naast de onderdelen van het stelsel, de normen en de effecten, biedt het evaluatiekader ook een overzicht op wat onder de **beschrijvende analyse** en wat onder de **evaluatieve analyse** valt, waarbij het belangrijk is om op te merken dat deze elkaar voeden en beïnvloeden. Niet enkel is de beschrijvende analyse van de verschillende activiteiten van het kwaliteitszorgstelsel (met een focus op de procedures en rapporteringsvormen) onontbeerlijk voor de evaluatieve analyse, maar tegelijkertijd bieden de normen ook de handvaten om naar de kwaliteitszorgactiviteiten te kijken zoals ze worden uitgevoerd door de stakeholders. Voor de beschrijvende analyse focussen we op de drie activiteiten van het kwaliteitszorgstelsel en gebeurt het op basis van een **lijst van aspecten** die opgesteld zijn op basis van literatuuronderzoek, deskonderzoek en de verkennende interviews (Zie sectie 6.1). Binnen de evaluatieve analyse gebruiken we de negen normen en leidt het kader ons ook om tijdens de analyse de **bepalende factoren** te identificeren die maken dat er aan de normen wordt voldaan of niet, en om de **drempels en hefbomen** te formuleren, zodat de beoogde effecten ook in de toekomst behaald kunnen worden.

Ten laatste bewaakt het evaluatiekader **de scope van dit onderzoek**, die zowel geldt voor de beschrijvende als de evaluatieve analyse, namelijk dat wij de kwaliteitszorgactiviteiten (procedures, registratiedossier en systeembrede analyses) onderzoeken zoals ze zijn uitgevoerd door de actoren van de externe kwaliteitsborging op systeemniveau. Dat wil zeggen dat dit onderzoek niet de kwaliteit van de opleidingen zelf evalueert, noch de kwaliteitszorg op niveau van de hogeronderwijsinstellingen. Deze aspecten worden wel geëvalueerd door de actoren van de externe kwaliteitsborging, waardoor ze in dit onderzoek aan bod komen, maar ze vormen niet het directe onderwerp van evaluatie. Zoals Figuur 8 aantoont is dit onderzoek, zoals de Russische matroesjka's die in elkaar passen, een evaluatie, van evaluaties, van (zelf)evaluaties. Meer bepaald is het een evaluatie van het kwaliteitszorgstelsel, van evaluaties van kwaliteitszorg op systeemniveau, van (zelf)evaluaties op niveau van de instelling die op hun beurt de kwaliteit van de opleidingen borgen. Hierbij wordt de manier waarop de kwaliteit wordt geborgd, de 'hoe', telkens het onderwerp van de volgende evaluatie, de 'wat'. Tenslotte, bevat de scope van het onderzoek ook een historisch perspectief, waarbij we nagaan welke de verschillen zijn van het huidige kwaliteitszorgstelsel en het oude, en hoe ze ervaren worden³⁸.

Figuur 8: Interpretatie van gelaagdheid van onderzoek



6.1. Aspecten voor de beschrijvende analyse

Voor de beschrijvende analyse wordt er een algemeen beeld gegeven over het kwaliteitszorgstelsel met haar kwaliteitszorgactiviteiten, welke stakeholders er zijn betrokken bij de activiteiten, en op welke niveaus. Meer specifiek wordt er voor de **procedures** naar de aspecten gekeken zoals ze onder in Box 1 worden beschreven. De beschreven aspecten van Box 1 zijn opgesteld tijdens de eerste fase op basis van de kennisvragen (voornamelijk vraag 1 en 2), de inzichten verworven uit de verkennende interviews, desk analyse, en uit de literatuuranalyse.

³⁸ Maar dat is mede afhankelijk van de kennis en ervaring van de stakeholders. Niet alle stakeholders hebben beide systemen meegemaakt.

Voor de literatuuranalyse zijn de aspecten in grote mate gebaseerd op het overzichtsonderzoek van Kis (2005) en Woodhouse (1999) waarbij Kis, op basis van een literatuuranalyse voor de OESO, de belangrijkste kenmerken van bestaande nationale kwaliteitszorgsystemen in tertiair onderwijs van OESO-landen bespreekt en samenvat.

Op basis van een literatuuranalyse voor de OESO door Kis (2005) worden in Figuur 3 de belangrijkste kenmerken van bestaande nationale kwaliteitszorgsystemen in tertiair onderwijs van OESO-landen samengevat met een grote focus op externe kwaliteitszorgactiviteiten of beoordelingen. Niet alleen worden de verschillende aspecten aangehaald in het schema, maar wordt ook de samenhang tussen de onderdelen duidelijk gemaakt. Het schema van Kis zelf is, naast informatie uit verschillende (academische) bronnen per aspect, gebaseerd op een analyse door Woodhouse in 1999. De analyse door Woodhouse (1999) gaat onder andere in op de verschillen tussen accreditaties, audits en assessments (zie ook sectie 4.4). In een later werk van 2021, in opdracht van Unesco, sommen Uvalic-Trumbic en Martin (2021) verschillende van deze aspecten op als mogelijke onderdelen voor externe kwaliteitszorg in landen van over de hele wereld. Ze geven daarbij aan dat een aantal studies een convergentie zien in de werkwijzes van (externe) kwaliteitszorg en dat de volgende elementen volgens Bornmann, Mittag & Daniel (2006) deel zijn van een mondiaal model: "Hogeronderwijsinstellingen doen een zelfevaluatie op basis van kwaliteitsstandaarden en criteria. Externe experts voeren een evaluatie uit, dat gewoonlijk een locatiebezoek en gesprekken met interne stakeholders bevat. De experts bereiden een rapport voor met hun observaties en met soms een aanbeveling naar een besluit (bv. wel of niet accrediteren), en het evaluatieorgaan rapporteert over de conclusies en beslissingen" (Uvalic-Trumbic en Martin, 2021: p. 26).

Wat betreft de deskanalyse is de lijst van aspecten voornamelijk vergeleken en aangevuld met wat er is aangegeven in de standaarden en voorschriften van de ESG's (zie Secties 2.1 en 7.2.1.1), maar ook op welke aspecten en stappen er zijn opgenomen in beleidsteksten (zoals het Ontwerp van decreet van 2018, de Joker bij het ontwerp van decreet 2018, Decreet van 2018) en documentatie door de NVAO (bijvoorbeeld de beoordelingskaders voor de verschillende procedures, de stappen in het proces van de verschillende procedures op de website³⁹). De keuze van de tracks/trails bij de instellingsreview en de waarderend aanpak zijn bijvoorbeeld twee aspecten die niet komen uit de literatuuranalyse, maar wel uit de deskanalyse en de verkennende interviews.

Met de informatie gevraagd en gegeven in de verkennende interviews rond kwaliteitsborging, validiteit en betrouwbaarheid en of alle aspecten worden belicht, is er een cross-check gebeurd met de reeds geïdentificeerde aspecten op basis van de literatuuranalyse en deskanalyse tijdens de verkennende fase.

Voor het **registratiedossier** en de **steembrede** analyses zijn verschillende aspecten zoals het doel, het niveau, de betrokkenheid van stakeholders, de stappen en rapporteringsvormen ook relevant. Voor deze activiteiten gebruiken we dus een deel van de aspecten.

Box 1: Aspecten van procedures

- ▶ **Doel** van procedure.
- ▶ **Niveau** van evaluatie: instelling versus opleiding.
- ▶ Evaluatie op basis van **interne of externe** beoordelaars.
- ▶ **Betrokkenheid van (type) stakeholders (inclusief studenten):**
 - met focus op de samenstelling en rollen van de commissies, panels of evaluatieorganen.
 - met focus op de samenwerkingen tussen stakeholders, inclusief Europese stakeholders.
- ▶ **Timings** en fases tussen (cyclisch, afhankelijk van agenda) en binnen de procedures (per stap en afhankelijk van besluiten).

³⁹ <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>

- ▶ De **verschillende stappen** per procedure (bv. aanvraag, informatievoorziening, beoordeling commissie, besluit door NVAO, opvolging van besluit).
- ▶ De **werkwijze van het proces** binnen de stappen met focus op:
 - Werkwijze van informatievoorziening tussen de stakeholders.
 - Datacollectiemethoden (bv. locatiebezoek, zelfreflectierapporten, surveys, performance indicatoren).
 - Werkwijze bij de besluiten, het opvolgen van de besluiten, en klachten of beroepen bij besluiten.
 - Keuze van taal en welke invloed dat heeft op samenstelling commissies, rapporteringen, informatiedoorstroom,...
 - Werkwijze bij de keuze van tracks/trails bij de instellingsreview.
- ▶ Werkwijze van de **waarderende aanpak**, rekening houdend met evaluaties op maat van eigen regie en de verscheidenheid in implementaties van kwaliteitsborging in de HOI.
- ▶ Opstelling, gebruik en rapportering van '**standaarden**', zoals de beoordelingskaders, kwaliteitskenmerken van de opleidingen, onderwerpen ter beoordeling, ...
- ▶ De verschillende **rapporteringsvormen** zoals ze gebruikt worden in de verschillende stappen en met welke stakeholders ze gedeeld worden.

6.2. Normen voor de evaluatieve analyse

Voor de evaluatieve analyse in dit onderzoek hanteren we 9 normen waaraan het kwaliteitszorgstelsel moet voldoen zodat de beoogde effecten worden gerealiseerd, namelijk kwaliteitsborging, betrouwbaarheid en validiteit, waardering, verbetering, dekking, zorgvuldigheid, transparantie, betrokkenheid en vermindering planlast. We zullen nagaan of het kwaliteitszorgstelsel in hoger onderwijs zoals het in Vlaanderen door de verschillende stakeholders via de activiteiten wordt vormgegeven, voldoet aan deze normen.

Hieronder worden de 9 normen uit het evaluatiekader voorgesteld aan de hand van een korte en zo **generiek mogelijke omschrijving**, zodat de norm voor alle relevante stakeholders en activiteiten in het kwaliteitszorgstelsel kunnen gelden. Waar nodig worden belangrijke stakeholders bij naam genoemd, maar deze opsommingen zijn niet exhaustief. De 9 normen zijn opgemaakt in de vorm van **stellingen** in de algemene beschrijving en waar nodig worden specifieke stellingen opgenomen rond relevante thema's voor die norm. Zo zijn er verschillende aspecten uit de beschrijvende analyse opgenomen in de stellingen en normen die bijzondere aandacht genieten bv. rapportering/formulering, commissies, besluiten en opvolging.

De normen zijn opgesteld tijdens de eerste fase op basis van de kennisvragen (zie de volgende sectie 5.3), de inzichten verworven uit de verkennende interviews, desk analyse, en uit de literatuuranalyse. Tijdens de tweede fase zijn deze normen bijgesteld op basis van feedback van de stuurgroep, de experts van het expertenpanel, de informatie uit de verdiepende interviews en bijkomende desk- en literatuuranalyse. Deze normen zijn dus niet alleen gebaseerd op academische en internationale literatuur, maar ook op basis van beleidsdocumenten en stakeholdersconsultaties, aangezien wat onder kwaliteit wordt verstaan voor een groot stuk afhankelijk is van hoe de relevante stakeholders kwaliteit begrijpen (zie Harvey en Green, 1993 en Schindler et al. 2015 in hoofdstuk 3, maar ook in Bollaert, 2023; Kis, 2005; Shawyun, 2009; Uvalic-Trumbic & Martin, 2021; Williams, 2016, Woodhouse, 1999). Per norm wordt er aangegeven op basis van welke bronnen ze zijn opgemaakt.

De 9 normen zijn gebaseerd op wat er in beleidsdocumenten is aangegeven als belangrijk voor het kwaliteitszorgstelsel of kwaliteitszorg in hoger onderwijs in het algemeen. Belangrijke bronnen zijn de ESG's, maar ook de bepalingen in het Decreet van 2018 met haar criteria voor de beoordelingskaders, de Codex van



hoger onderwijs voor o.a. de kwaliteitskenmerken, en de aandachtspunten en uitgangspunten die in het ontwerp van decreet zijn aangegeven (zie sectie 1.1).

Niettemin zijn deze normen ook gebaseerd op academische en internationale literatuur, waarbij er een focus is op wat kwaliteit en externe kwaliteitszorg in hoger onderwijs moet of kan zijn. Een aantal studies behandelen verschillende topics van kwaliteitszorg in hoger onderwijs, waaronder verschillende van deze normen vallen, met name kwaliteitsborging, validiteit en betrouwbaarheid, dekking en betrokkenheid. Hieronder vallen bijvoorbeeld de volgende studies: Harvey en Green, 1993; Schindler et al. 2015; Kis, 2005; Woodhouse 1999. De norm 'verbetering' wordt in de voorgaande studies ook genoemd als een belangrijk principe voor kwaliteit in hoger onderwijs. Deze norm wordt over het algemeen tegenover het principe van 'verantwoording' gezet, wat zich vertaalt in de normen kwaliteitsborging, validiteit en dekking. Daarbij komt het erop neer dat bepaalde criteria of standaarden moeten gehaald en aangetoond worden. Verantwoording is een meer traditionele visie van kwaliteitszorg, terwijl verbetering de laatste jaren meer en meer aandacht heeft gekregen (Schindler et al. 2015). Verschillende studies gaan over de verhouding tussen verantwoording en verbetering, waarbij de meningen verdeeld zijn over het feit of verbetering gehinderd wordt door verantwoording, dan wel dat het mogelijk is om ze gebalanceerd te combineren (Kis, 2005; Harvey 2002; Woodhouse 1999; Williams, 2016; Uvalic-Trumbic & Martin, 2021). Voor de norm zorgvuldigheid halen zowel Kis (2005); Woodhouse (1999) en Schindler (2015) het belang aan van kwaliteitszorgactiviteiten die plaatsvinden conform de doelstellingen, standaarden of opgestelde processen. Ook het belang van transparantie of publieke informatie wordt aangehaald door Kis (2005), Schindler et al. 2015, maar ook door Leest et al. (2015) en Gover & Laukkola (Equip) (2018). Voor waardering wordt de specifieke invulling van de Vlaamse 'appreciative approach' besproken in bv. Uvalic-Trumbic & Martin (2021), maar wordt ze gezien als een innovatieve aanpak. In eua (2020) wordt er wel aangehaald dat het evalueren van kwaliteit van opleidingen in de context van de opleidingen en instellingen moet gebeuren. Belangrijke kenmerken van de waarderende aanpak zijn de autonomie van de HOI en kwaliteitszorg in eigen regie. Dat zijn principes die veelvuldig zijn aangegeven als belangrijke voor kwaliteit in hoger onderwijs (Harvey & Green, 1993, Harvey 2002, Kis, 2005, Woodhouse, 1999; Gover & Laukkola (Equip), 2018). Planlast, ten laatste, is iets dat zo veel mogelijk vermeden moet worden, zodat de eigenlijke kwaliteitszorg niet benadeeld wordt (door bv. geen tijd of motivatie) (Harvey, 2002; Kis, 2005; Bollaert, 2023; Gover & Laukkola (Equip), 2018; Uvalic-Trumbic & Martin, 2021).

Een belangrijke bron voor de normen en meer specifieke stellingen van dit evaluatiekader zijn de standaarden van het onderzoekskader (het waarderingskader) die door de **Inspectie van het onderwijs** is opgesteld voor het hoger onderwijs in Nederland (2020). De 10 standaarden zijn de volgende: Informatievoorziening, onafhankelijkheid, deskundigheid, betrouwbaarheid en validiteit, zorgvuldigheid, kwaliteitsborging, stimulerende werking, transparantie, ervaren accreditatielasten en dekking. Deze normen en hoe ze zijn beschreven in het waarderingskader voor Nederland hebben de negen normen voor Vlaanderen sterk beïnvloed.

De beschrijvingen van de negen normen zijn:

1. **KWALITEITSBORGING:** De kwaliteit van het kwaliteitszorgstelsel wordt voldoende gewaarborgd door de verschillende verantwoordelijke actoren (o.a. NVAO, evaluatieorganen, commissieleden, Vlaamse regering). De kwaliteit van opleidingen in hoger onderwijs wordt beoordeeld en aangetoond door middel van de registratie en evaluatie van HOI'en en accreditaties van opleidingen. Het kwaliteitszorgstelsel met haar doelstellingen, procedures en instrumenten waarborgt de kwaliteit van opleidingen in hoger onderwijs door voldoende monitoring, evaluatie en aanpassing van het systeem (Harvey en Green, 1993; Woodhouse 1999; Kis, 2005; Schindler et al., 2015; Ontwerp van decreet 2018; ESG, 2015; Inspectie van het onderwijs, 2020; Decreet 2018; Kis, 2005; Vught en Westerheijden, 1994).
- ▶ De kwaliteitszorgactiviteiten door de externe beoordelaars (o.a. commissies, evaluatieorganen en NVAO) **gaan uit van kwaliteitsbegrip** in overeenstemming met de wettelijke voorschriften en de



maatschappelijke verwachtingen (Decreet, 2018; Inspectie van het onderwijs, 2020; Schindler et al., 2015; Harvey en Green, 1993; Woodhouse 1999).

- ▶ Door **monitoring en evaluatie** wordt nagegaan of de doelen op systeemniveau worden bereikt via de processen, procedures en instrumenten van het systeem en de werkwijze van de relevante stakeholders. Specifiek wordt de betrouwbaarheid en validiteit van het systeem en haar beoordelingen nagegaan. Waar nodig worden processen en werkwijzes bijgestuurd op systeemniveau (Schindler et al. 2015; Harvey en Green, 1993; Woodhouse 1999).
 - ▶ De **accreditatie** van opleidingen door een extern en onafhankelijk evaluatieorgaan, namelijk de NVAO, is de basis van erkenning. Ze verzekert de kwaliteit van opleidingen, en ze is voorwaarde voor het uitreiken van erkende diploma's. Deze accreditaties gebeuren op basis van externe evaluaties waarin wordt nagegaan of de **kwaliteitskenmerken** van opleidingen worden bereikt. De verschillende externe evaluaties (inclusief de instellingsreview) gebeuren **periodiek en met adequate processen die werken voor alle (types) HOI'en** (Schindler et al., 2015; Harvey en Green, 1993; Woodhouse 1999; Kis, 2005; ESG, 2015; Inspectie van het onderwijs, 2020; Decreet 2018; Ontwerp van decreet 2018; Van Vught en Westerheijden, 1994).
2. **BETROUWBAARHEID EN VALIDITEIT:** De kwaliteitszorgactiviteiten, doelen en aanpak door de verschillende relevante stakeholders maakt valide en betrouwbare uitspraken mogelijk over de kwaliteit van opleidingen van het hoger onderwijs. Ze worden uitgevoerd door onafhankelijke en deskundige stakeholders uit verschillende domeinen op een geloofwaardige, consistente en gelijkwaardige manier (Decreet 2018; NVAO, 2024; Inspectie van het onderwijs, 2020; Kis, 2005; ESG, 2015; Harvey en Green, 1993; Schindler et al. 2015; Woodhouse 1999; Van Vught en Westerheijden, 1994; Lincoln & Guba, 1985; Lub, 2015).
- ▶ De externe beoordelaars hebben **voldoende deskundigheid voor verschillende domeinen** (bestuurlijke deskundigheid, onderwijsdeskundigheid, evaluatiedeskundigheid, internationale deskundigheid, werkvelddeskundigheid en studentdeskundigheid), waarbij specifiek studenten- en internationale deskundigheid worden gewaarborgd in de commissies, zowel in samenstelling als in werking (Decreet 2018; NVAO, 2024; Inspectie van het onderwijs, 2020; Kis, 2005; Van Vught en Westerheijden, 1994).
 - ▶ De objectiviteit wordt bewaakt doordat de externe betrokkenen (o.a. de commissieleden, leden van de NVAO en evaluatieorganen, beleidsmedewerkers voor het registratiedossier) **onafhankelijk** zijn van de te beoordelen instelling/opleiding in samenstelling, werkwijze en oordeelsvorming. Ook de inrichting van de processen van de kwaliteitszorgactiviteiten en de uitvoering daarvan door de externe betrokkenen waarborgen onafhankelijkheid (Decreet 2018; Inspectie van het onderwijs, 2020; ESG, 2015; Woodhouse, 1999).
 - ▶ De externe beoordelaars (o.a. commissieleden en leden van NVAO en evaluatieorganen) hebben voldoende en rijke informatie ontvangen van de HOI om de kwaliteit van HOI te beoordelen op een **geloofwaardige** manier. Ze betrekken daarvoor de relevante stakeholders tijdens het verzamelen van informatie (bv. het locatiebezoek), en analyseren via een triangulatie van methodes (bv. rapporten, locatiebezoeken) en data (kwalitatief en kwantitatief). De beoordelingen/besluiten van de externe beoordelaars worden gezamenlijk genomen en nagegaan door leden van de NVAO om subjectieve aannames of oordelen te controleren. Ze sluiten aan bij de beschikbare informatie, beoordelingskaders en beoordelingsprincipes (beslisregels). De verschillende externe beoordelaars worden hierin getraind en ondersteund om tot goede interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te komen. Met andere woorden, verschillende beoordelaars komen met voldoende training, instructies én informatie tot eenzelfde besluit, op een consistente en gelijkwaardige manier (rekening houdend met de waarderende aanpak) (Inspectie van het onderwijs, 2020; Ontwerp van decreet 2018; Decreet 2018; Lincoln & Guba, 1985; Lub, 2015; Kis, 2015; ESG, 2015; Van Vught en Westerheijden, 1994).



3. **WAARDERING:** De kwaliteitszorgactiviteiten en aanpak van de verschillende relevante stakeholders is op maat van de (eigen regie van de) HOI'en en hun opleidingen. De waarderende aanpak vertrekt steeds vanuit de context van de HOI, houdt rekening met de diversiteit in implementatie van de kwaliteitszorg door de HOI'en en met de autonome verantwoordelijkheid van de HOI (Harvey & Green, 1993; Ontwerp van decreet 2018; Inspectie van het onderwijs, 2020; NVAO, 2024; Uvalic-Trumbic & Martin, 2021; eua, 2020; Harvey, 2002; Kis, 2005; Woodhouse, 1999; Gover & Laukkola (Equip), 2018; Van Vught en Westerheijden, 1994).
4. **VERBETERING:** De kwaliteitszorgactiviteiten en aanpak van de verschillende relevante stakeholders zijn gericht op continue verbetering van de kwaliteit van de opleidingen, de kwaliteitszorg en het stimuleren van een kwaliteitscultuur bij de verschillende relevante actoren (o.a. HOI'en, NVAO, evaluatieorganen,...). De kwaliteitszorgactiviteiten zorgen voor een goede balans tussen verantwoorden en verbeteren, en zorgen ervoor dat aandachtspunten reactief en proactief worden aangepakt (o.a. via de formuleringen van de beoordelingen en opvolging, of bij het aanpassen aan maatschappelijke uitdagingen) (Ontwerp van decreet 2018; Schindler et al., 2015; Inspectie van het onderwijs, 2020; ESG 2015; NVAO, 2017; Kis, 2005; Harvey 2002; Woodhouse 1999; Williams, 2016; Uvalic-Trumbic & Martin, 2021).
5. **DEKKING:** De kwaliteitszorgactiviteiten en aanpak van de verschillende relevante stakeholders (inclusief rapportage) dekken de relevante aspecten van kwaliteit. De kwaliteitszorgactiviteiten evalueren wat bedoeld is om geëvalueerd te worden (door regelgeving en/of interpretatie van kwaliteit en kwaliteitszorg). Bijzondere aandacht moet gaan naar hoe de volgende aspecten onderzocht en beschreven worden⁴⁰: de kwaliteitskenmerken van opleidingen (essentiële onderwijscomponenten)⁴¹, de betrokkenheid van interne en externe stakeholders, studenten en onafhankelijke deskundigen, de regie van de HOI'en m.b.t. hun kwaliteitszorg, en de uitvoering en monitoring van het beleid van HOI'en, en de diversiteit in opleidingen (kwalificatieniveaus, opleidingsvarianten, flexibele trajecten, ...) ⁴². (bestek ASK/2023/10; Schindler et al., 2015; Harvey en Green, 1993; Woodhouse 1999; eua, 2020; Decreet 2018, Codex hoger onderwijs)
6. **ZORGVULDIGHEID:** De kwaliteitszorgactiviteiten en aanpak van de verschillende relevante stakeholders worden zorgvuldig en accuraat uitgevoerd binnen de gestelde termijnen. Zo vinden de kwaliteitszorgactiviteiten plaats conform de toetsbaar gedefinieerde doelstellingen, beoordelingskaders en werkwijze van de processen met de verschillende stappen (met o.a. voor de procedures de aanvraag, werking en samenstelling commissie, besluiten en mogelijkheid tot bezwaar en beroep). Zo kunnen de interne betrokkenen bij de HOI en de opleidingen, voldoende hun doelstellingen, onderwijsinrichting en onderwijsprestaties toelichten tijdens de kwaliteitszorgactiviteiten, en krijgen ze een zorgvuldige en heldere verantwoording van de genomen besluiten door de externe beoordelaars via de rapporteringsvormen, ook bij intern bezwaar of extern beroep (Decreet 2018; Inspectie van het onderwijs, 2020; Ontwerp decreet 2018; ESG, 2015; Kis, 2005; Woodhouse 1999; Schindler et al., 2015).
7. **TRANSPARANTIE:** De kwaliteitszorgactiviteiten (inclusief de thematische en systeembrede analyses) van alle relevante stakeholders zijn transparant (toegankelijk, duidelijk, op maat, correct en volledig) voor de betrokken en relevante stakeholders. De verstrekte informatie is duidelijk over de doelen, processen en resultaten, en laat de betrokken stakeholders toe om te leren, (beleids)beslissingen te nemen of bij te

⁴⁰ Deze aspecten worden enerzijds benoemd in het bestek van deze opdracht of zijn opgenomen in het decreet van 2018, als zijnde noodzakelijke criteria voor de beoordelingskaders van de procedures. De diversiteit in opleidingen is hierop een uitzondering

⁴¹ De essentiële onderwijscomponenten zoals benoemd in bestek bestek ASK/2023/10 (leerresultaten, wetenschappelijk onderbouwde leerinhouden, opbouw curriculum, leeromgeving, evidence informed werken en toetsing) overlappen met de kwaliteitskenmerken van opleidingen (zie sectie 4.4.1) op 'evidence informed werken' en de specificatie van 'wetenschappelijk onderbouwde' leerinhouden na.

⁴² De diversiteit in opleidingen, met bijvoorbeeld kwalificatieniveaus (graduaat, bachelor, master), opleidingsvarianten (voltijds, deeltijds), flexibele trajecten (digitaal, blended, werkplekleren), of types (academisch, professioneel, voor gereguleerde beroepen of niet, voor internationaal publiek, ...), uit Inspectie van het onderwijs 2020; eau en EURASHE, 2023; NVAO, 2017; ENQA, 2021.



sturen (Decreet 2018; Ontwerp decreet 2018; Schindler et al., 2015; ESG, 2015; Inspectie van het onderwijs, 2020; ESG, 2015; Kis, 2005, Leest et al., 2015; Gover & Laukkola (Equip), 2018).

- ▶ De relevante actoren (o.a. de HOI'en, NVAO, evaluatieorganen en Vlaamse overheid) geven **publieke en toegankelijke** (in duidelijkheid, taal en vindbaarheid) informatie over de kwaliteit van de opleidingen, en over waarom en hoe de kwaliteitszorg(activiteiten) worden ingericht en uitgevoerd. Deze informatie is gericht aan alle relevante actoren, inclusief de bredere samenleving (Decreet 2018; Schindler et al., 2015; ESG, 2015; Inspectie van het onderwijs, 2020).
 - ▶ De verschillende relevante stakeholders (o.a. HOI'en, externe beoordelaars) betrokken in de externe evaluaties worden **tijdig en toegankelijk geïnformeerd (in duidelijkheid, taal en vindbaarheid) over de kwaliteitszorgactiviteiten**, met name over het proces, de verwachtingen, de rollen, beoordelingskaders (met schaal en beslisregels), en de waarderende aanpak. De uitgewerkte procedures volgen eenzelfde stramien ter bevordering van de transparantie en samenhang van het kwaliteitszorgstelsel. De besluiten, gevolgen van de besluiten en de opvolging van deze besluiten zijn duidelijk bij de betrokken relevante stakeholders (o.a. tussen de HOI en externe beoordelaars) (Ontwerp decreet 2018; Inspectie van het onderwijs, 2020; ESG, 2015).
8. **BETROKKENHEID:** De verschillende kwaliteitszorgactiviteiten in het hele systeem betrekken de relevante (interne en externe) stakeholders op een gepaste en gelijkwaardige manier. Bijzondere aandacht gaat naar de betrokkenheid van studenten bij de (ontwikkeling en uitvoering van) externe en interne kwaliteitszorgactiviteiten. (Decreet 2018; ESG, 2015; Schindler et al., 2015; Kis, 2005; Harvey en Green, 1993; Alzafari & Ursin, 2019; Williams, 2016; Woodhouse, 1999).
9. **VERMINDERDE PLANLAST:** De inspanningen, kosten en tijd door de kwaliteitszorgactiviteiten (bv. door timing, procedurestappen, rapporteringen) zijn evenredig met de doelen, behaalde resultaten en opbrengsten van de verschillende relevante stakeholders. Er is speciale aandacht voor de planlast van de HOI. De externe beoordelaars houden hiervoor rekening met de diversiteit in HOI'en (bv. qua grootte in opleidingen en studenten, aantal campussen). (Ontwerp decreet 2018; Inspectie van het onderwijs, 2020; Harvey 2002; Kis, 2005, Bollaert, 2023; Gover & Laukkola (Equip), 2018; Uvalic-Trumbic & Martin, 2021).

6.3. Kennisvragen in relatie tot het evaluatiekader

Het evaluatiekader is opgesteld op basis van de doelstellingen van het onderzoek met de zeven kennisvragen (Zie Figuur 9 voor een samenvatting), zodat het evaluatiekader tijdens de datacollectie en data-analyse als leidraad dient om alle kennisvragen te kunnen beantwoorden. Voor wat betreft de beschrijvende analyse, komen de eerste twee kennisvragen aan bod (de vormgeving van kwaliteitszorgactiviteiten en rapporteringsvormen). De aanbevelingen zullen terugkoppelen naar zowel de antwoorden op de beschrijvende analyse en de evaluatieve analyse. Voor het beantwoorden van de vier kennisvragen van de evaluatieve analyse gebruiken we de negen normen (zie Tabel 15).



Figuur 9: Samenvatting van kennisvragen

Luik 1: Beschrijvende analyse	Luik 2: Evaluatieve analyse	Luik 3: Aanbevelingen
<p>1. Op welke wijze worden de verschillende aspecten in de procedures (met commissie-samenstelling, concrete werkwijze van commissie, keuze van tracks voor instellingsreview, zelfevaluatie-rapport, implementatie van eigen regie, keuze van taal, van procedure, betrokkenheid van interne en externe stakeholders,...) vormgegeven door de verschillende actoren? (NVAO, instellingen, commissies, ...)?</p> <p>2. Op welke wijze worden de rapporteringsvormen (bv. de rapportering van instelling, rapportering door NVAO over verschillende procedures) ervaren en gebruikt door de verschillende stakeholders?</p>	<p>3. In welke mate laten de huidige procedures en instrumenten toe om valide en betrouwbare uitspraken te doen over de kwaliteit van het Vlaamse hoger onderwijs?</p> <p>4. Welke aspecten van kwaliteit worden aantoonbaar gemaakt door de huidige procedures en welke blijven onderbelicht? In welke mate heeft het stelsel als geheel voldoende aandacht voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit (leerresultaten, wetenschappelijk onderbouwde leerinhouden, opbouw curriculum, leeromgeving, evidence informed werken en toetsing) ?</p> <p>5. In welke mate is het geheel van de procedures en instrumenten voldoende om de kwaliteit van hoger onderwijs te borgen?</p> <p>6. In welke mate zorgt het geheel van de procedures en instrumenten (inclusief de rapporteringsvormen) voor verminderde planlast bij de hogeronderwijsinstellingen?</p>	<p>7. Welke elementen, op basis van de inzichten uit luik 1 en 2, moeten in overweging genomen worden bij de ontwikkeling van het kwaliteitszorgsysteem in het hoger onderwijs met het oog op het borgen van de kwaliteit van het hoger onderwijs?</p>

Tabel 15 geeft een overzicht van welke normen in welke evaluatieve vraag aan bod komen. Vraag drie peilt naar valide en betrouwbare uitspraken wat volledig overeenkomt met de normen 'validiteit & betrouwbaarheid'. Vraag 4 peilt naar of alle aspecten van kwaliteit aantoonbaar worden gemaakt in kwaliteitszorgactiviteiten, waarbij het expliciet ook vraagt naar de essentiële onderwijscomponenten (EOC). Dat wordt opgenomen onder de norm 'dekking'. Voor vraag zes is de norm 'vermindering planlast' relevant. Vraag 5 en Vraag 7, tenslotte, zijn twee algemene vragen rond kwaliteitsborging, waarvoor alle normen uiteindelijk relevant zijn om enerzijds een analyse te maken voor Vraag 5 (Zijn er voldoende garanties ingebouwd om kwaliteit te garanderen?) en anderzijds aanbevelingen te formuleren voor vraag zeven (Welke garanties moeten er worden ingebouwd om kwaliteit te garanderen?).

Tabel 15: De normen per evaluatieve kennisvraag

KENNISVRAGEN	VRAAG 3	VRAAG 4	VRAAG 5	VRAAG 6
	VALIDE EN BETROUWBAAR	ASPECTEN BELICHT	VOLDOENDE BORGEN	PLANLAST
NORMEN				
Kwaliteitsborging			X	
Validiteit & betrouwbaarheid	X		X	
Waardering			X	
Verbetering			X	
Dekking		X	X	
Zorgvuldigheid			X	
Transparantie			X	
Betrokkenheid			X	
Vermindering planlast			X	X





7 / Beschrijvende analyse van de kwaliteitszorgactiviteiten

Binnen het kwaliteitszorgstelsel zijn er drie verschillende activiteiten die worden uitgevoerd, namelijk de verschillende procedures, de systeembrede analyses en het registratiedossier. We bespreken ze in meer detail in de volgende secties. De beschrijvingen zijn opgemaakt op basis van deskanalyse en verklaringen uit de verkennende en verdiepende interviews. We besluiten dit hoofdstuk met de kwaliteitszorgactiviteiten in cijfers en we geven een verkennend inzicht in de interne kwaliteitszorgactiviteiten.

7.1. Registratiedossier

Het gebruik en de vormgeving van het registratiedossier blijft onduidelijk op basis van de deskanalyse. Er kon geen voorbeeld online gevonden worden van het registratiedossier. Hierdoor is het beschrijvende deel over het registratiedossier beperkter.

Doel en stakeholders: Om erkende bachelor- en masterdiploma's uit te reiken, moet een instelling/organisatie in het hoger onderwijs geregistreerd/erkend zijn door de Vlaamse overheid. Een registratie van een instelling voor hoger onderwijs wordt slechts toegekend voor zover aan volgende voorwaarden is voldaan: ten minste één opleiding heeft de 'toets nieuwe opleidingen' door de accreditatieorganisatie NVAO met positief gevolg ondergaan. Bij een buitenlandse instelling geldt daarenboven dat ze reeds in het land waar haar hoofdzetel is gevestigd moet erkend zijn door de bevoegde overheid (Codex Hoger Onderwijs – Art. II. 6.). De instelling dient dit te kunnen aantonen aan de NVAO bij de aanvraag 'uitgebreide toets nieuwe opleiding'.⁴³

Proces en rapportering: Een hogeronderwijsinstelling kan een registratie aanvragen bij de Vlaamse Regering. Hiervoor wordt er een registratiedossier ingediend. De vorm van dit dossier is vrij, maar de instelling moet wel aantonen te beschikken over⁴⁴:

- ▶ Een organisatorisch uitgebouwde bestuursstructuur die de ingeschreven studenten toelaat de opleiding te voltooien.

⁴³ Codex Hoger Onderwijs. (z.d.). Data Onderwijs Vlaanderen. Geraadpleegd op 5 januari 2024, van <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document.aspx?docid=14650#312>

Procedures Vlaanderen. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>

⁴⁴ Registratie als instelling hoger onderwijs. (z.d.). Onderwijs Vlaanderen. Geraadpleegd op 25 januari 2024, van <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/directies-en-administraties/hoger-onderwijs/organisatie-en-beheer-van-de-instelling/registratie-als-instelling-hoger-onderwijs>



- ▶ Een financiële structuur die de ingeschreven studenten toelaat de opleiding te voltooien.
- ▶ Een voldoende aangepaste infrastructuur om hoger onderwijs aan te bieden.

Het registratiedossier omvat minimaal:

1. De statuten van de instelling.
2. Een beschrijving van de bestuursstructuur.
3. Een financieel plan.
4. Een overeenkomst met een andere binnenlandse of buitenlandse instelling, die door de bevoegde overheid erkend is voor hoger onderwijs, en die de opleiding kan aanbieden. Die overeenkomst beschrijft hoe de ingeschreven studenten hun opleiding kunnen voltooien.

Werkwijze en timing: Het registratiedossier wordt ingediend bij de Vlaamse regering via de afdeling Levenslang leren van het Departement Onderwijs en Vorming. De Vlaamse Regering beslist over de registratie binnen een ordetermin van 30 kalenderdagen die ingaat de dag na deze van ontvangst van het toetsingsrapport van de accreditatieorganisatie NVAO. Het besluit treedt in werking met ingang van de bekendmaking ervan aan de instelling. In geval van registratie wordt de NVAO hiervan op de hoogte gebracht. De registratie vervalt van rechtswege indien gedurende een termijn van 2 jaar geen enkele geaccrediteerde of nieuwe opleiding aangeboden wordt. De geregistreerde instellingen bezorgen jaarlijks hun jaarrekening en jaarverslag aan de Vlaamse Regering. Voor de betrokken stakeholders is er geen informatie voor handen over hoe het interne proces bij het departement verloopt.

Het registratiedossier werd opgenomen in het decreet betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen van 4 april 2003 (Art. 8). Deze wetgeving bleef daarna ongewijzigd.

7.2. Procedures

Het Vlaamse kwaliteitszorgstelsel omvat verschillende procedures en voorwaarden om accreditatie te kunnen verkrijgen.⁴⁵ De procedures zijn de uitgebreide toets nieuwe opleiding, toets nieuwe opleiding, toets nieuwe opleiding op maat van eigen regie, de opleidingsaccreditatie, de opleidingsaccreditatie op maat van eigen regie, internationale gezamenlijke opleidingen en de instellingsreview. Voor elk van deze procedures heeft de NVAO een beoordelingskader opgemaakt,⁴⁶ zoals aangegeven in het decreet van 2018 rekening houdend met de volgende elementen: (1) de wijze waarop de kwaliteitskenmerken of onderwerpen getoetst zullen worden, (2) de beoordelingschaal en de beslisregels, (3) de stappen in het beoordelingsproces en (4) de vorm en de inhoud van het aanvraagdossier of het dossier dat ter voorbereiding van de beoordelingen bij de accreditatieorganisatie wordt ingediend. De opgemaakte beoordelingskaders volgen allemaal ongeveer dezelfde opdeling waarin er steeds eerst een overzicht van het kwaliteitszorgstelsel wordt gegeven, en daarna een beschrijving van hoe de beoordeling moet gebeuren. Het geeft de beoordelingsprincipes mee met de beoordelingsgrond en beslisregels, wat de samenstelling is van de commissie, welke data de HOI'en moeten aanleveren, welke stakeholders betrokken moeten worden en welke stappen worden gevolgd. De beoordelingskaders zijn steeds door de Vlaamse Regering goedgekeurd na advies door VLUHR en studentenkoepelverenigingen.

In de volgende secties worden de procedures diepgaander besproken. Eerst beschrijven we een aantal **aspecten van de procedures**, zoals voor welke hogeronderwijsinstellingen de procedures van toepassing zijn, voor welk

⁴⁵ *Procedures Vlaanderen.* (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>

⁴⁶ Er is ook een beoordelingskader voor de HBO5 verpleegkunde, maar deze is niet opgesteld door de NVAO en volgt niet dezelfde opdeling en stappen. Deze is gepubliceerd door de Vlaamse regering en is opgesteld met de onderwijsinspectie en de NVAO, en kwam tot stand in samenwerking met scholen met HOB5 verpleegkunde, de hogescholen, het kabinet, de PBD, VLHORA en de WVS.



niveau, en met welk doel ze toegepast worden. Daarna gaan we per procedure in op de **stappen en werkwijzen** van de verschillende procedures. Op het einde van het hoofdstuk gaan we in op de domeinspecifieke resultaten en de operationele kaders.

Deze beschrijvingen zijn gebaseerd op de documentatie van de NVAO, zoals de beoordelingskaders en de processen op de websites, het decreet van 2018, Codex Hoger Onderwijs, jaarverslagen van de NVAO en diepte-interviews met o.a. de NVAO en leden van een externe commissie.

7.2.1 Beschrijving van aspecten van de procedures

Tabel 16 geeft een overzicht van de verschillende procedures waarbij er wordt toegelicht voor welke stakeholders ze van toepassing zijn, voor welk niveau, met welk doel ze toegepast worden en door wie ze worden uitgevoerd. Voor elke procedure zijn de beoordelingsgronden, besluiten en rapporteringen opgenomen. Bij de gevolgen van het besluit worden ook de timings meegegeven.

Behalve de instellingsreview zijn alle procedures van toepassing op **het niveau** van opleidingen, en daarnaast zijn alle procedures van toepassing op geregistreerde HOI'en, behalve de uitgebreide toets nieuwe opleiding. Deze moet doorlopen worden door instellingen die nog niet erkend of geregistreerd zijn als HOI in Vlaanderen.

Bij de uitgebreide toets nieuwe opleiding, toets nieuwe opleiding en toets nieuwe opleiding op maat van eigen regie is **het doel** steeds een beoordeling van een nieuwe opleiding. We verwijzen naar deze procedures als TNO of TNO's en zullen enkel specificeren over welke specifieke TNO het gaat indien nodig. Hetzelfde geldt voor de opleidingsaccreditatie en opleidingsaccreditatie op maat van eigen regie. We verwijzen naar deze twee als 'opleidingsaccreditatie(s)'. Deze hebben beide als doel de formele erkenning van een opleiding. De procedure internationale gezamenlijke opleidingen kan gebruikt worden voor zowel de beoordeling van een nieuwe opleiding als de formele erkenning van een opleiding. Deze procedure kan door alle erkende/geregistreerde instellingen toegepast worden.

De procedures '**op maat van eigen regie**', zijn steeds enkel voor de hogescholen en universiteiten, aangezien zij ook een instellingsreview doorlopen. De andere HOI'en (geregistreerde en andere ambtshalve geregistreerde instellingen) kunnen geen procedure voor een instellingsreview volgen, waardoor de beoordelingskaders van toets nieuwe opleiding en opleidingsaccreditatie voor hen lichtjes anders zijn, met voornamelijk een verschil in de beoordelingsgronden.

Voor alle procedures is er steeds een **externe commissie** die de beoordeling doet en wordt het besluit genomen door de NVAO. De samenstelling van de commissies is voor alle procedures hetzelfde, behalve voor de instellingsreview. Voor de instellingsreview worden er meer deskundigheden verwacht.

Wat betreft de **besluiten**, zijn er bij de TNO's enkel positieve en negatieve besluiten mogelijk, terwijl de andere procedures ook een besluit met beperkte geldigheidsduur voorzien. Bij de TNO's is het mogelijk voor de HOI om de aanvraag in te trekken, ook na de beoordeling door de commissie. Bij elke procedure is het mogelijk om bezwaren of beroep aan te tekenen.

Bij elke procedure is er steeds een **rapportering** door de HOI aan de commissie en een beoordelingsrapport door de commissie. De rapporten door de HOI'en hebben per type procedure een andere naam, bv. informatiedossier bij TNO of zelfevaluatierapport bij opleidingsaccreditatie, maar het gaat steeds om een zelf-reflectierapport. Afhankelijk van het type procedure (TNO, opleidingsaccreditatie, instellingsreview) wordt er andere data of informatie verwacht van de HOI. In het algemeen is de gevraagde informatie in bijlagen uitgebreider bij de TNO.

In de volgende secties gaan we dieper in op de beoordelingsgronden, de beslisregels en schalen, de samenstelling van de commissies, de betrokken stakeholders, de rapporteringen, maar ook de waarderende aanpak.



Tabel 16: Overzicht van procedures

Beoordelings-procedures	Niveau?	Voor wie?	Door wie?	Met welk doel?	Beoordelingsgronden	Besluit en gevolgen	Rapportering
Uitgebreide toets nieuwe opleiding	Opleiding	Niet-erkende/ geregistreerde HOI	externe commissie en besluit door NVAO Minstens 4 - basissamenstelling	Beoordeling nieuwe opleiding niet-erkende HOI	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 4 vragen voor TNO-procedures ▶ ESG & kwaliteitskenmerken van opleidingen ▶ betrekken nodige stakeholders ▶ toegang tot bepaalde ambten of beroepen 	Positief toetsingsbesluit: erkenning nieuwe opleiding Negatief toetsingsbesluit: geen erkenning nieuwe opleiding	Informatiedossier met allerlei bijlagen Beoordelingsrapport
Toets nieuwe opleiding	Opleiding	Andere Ambtshalve & geregistreerde instellingen	externe commissie en besluit door NVAO Minstens 4 - basissamenstelling	Beoordeling nieuwe opleiding	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 4 vragen voor TNO-procedures ▶ ESG & kwaliteitskenmerken van opleidingen ▶ betrekken nodige stakeholders ▶ toegang tot bepaalde ambten of beroepen 	Positief toetsingsbesluit: erkenning nieuwe opleiding Negatief toetsingsbesluit: geen erkenning nieuwe opleiding	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Informatiedossier met allerlei bijlagen ▶ Beoordelingsrapport
Toets nieuwe opleiding op maat van eigen regie	Opleiding	Universiteiten en hogescholen	externe commissie en besluit door NVAO Minstens 4 - basissamenstelling	Beoordeling nieuwe opleiding	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 3 eerste vragen voor TNO-procedures ▶ ESG & kwaliteitskenmerken van opleidingen ▶ betrekken nodige stakeholders ▶ toegang tot bepaalde ambten of beroepen 	Positief toetsingsbesluit: erkenning nieuwe opleiding Negatief toetsingsbesluit: geen erkenning nieuwe opleiding	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Informatiedossier met allerlei bijlagen ▶ Beoordelingsrapport
Opleidingsaccreditatie op maat van eigen regie	Opleiding	Universiteiten en hogescholen	externe commissie en besluit door NVAO Minstens 4 - basissamenstelling	Formele erkenning opleiding	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 3 vragen voor accreditatie ▶ ESG & kwaliteitskenmerken van opleidingen ▶ betrekken nodige stakeholders ▶ toegang tot bepaalde ambten of beroepen 	Positief accreditatiebesluit: accreditatie 6 jaar Positief accreditatiebesluit beperkte geldigheidsduur max 3 jaar Negatief accreditatiebesluit: opleiding verliest accreditatie	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Zelfevaluatierapport met administratieve gegevens ▶ Beoordelingsrapport
Opleidingsaccreditatie	Opleiding	Andere Ambtshalve & geregistreerde instellingen	externe commissie <i>met ander evaluatieorgaan</i> en besluit door NVAO Minstens 4 - basissamenstelling	Formele erkenning opleiding	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 4 vragen voor accreditatie ▶ ESG & kwaliteitskenmerken van opleidingen ▶ betrekken nodige stakeholders ▶ toegang tot bepaalde ambten of beroepen 	Positief accreditatiebesluit: accreditatie 6 jaar Positief accreditatiebesluit beperkte geldigheidsduur: max 3 jaar Negatief accreditatiebesluit: opleiding verliest accreditatie	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Zelfevaluatierapport met administratieve gegevens ▶ Beoordelingsrapport
Internationale gezamenlijke opleidingen	Opleiding	Alle erkende HOI'en	externe commissie en besluit door NVAO Minstens 4 - basissamenstelling	Formele erkenning opleiding en beoordeling nieuwe opleiding	Standaarden van interne kwaliteitszorg van ESG	Positief: periodieke herziening in periode van max zes jaar Voorwaardelijk positief: accreditatie max 3 jaar Negatief: Opleiding niet opstarten of afbouwen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Self-assessment report met bijlagen ▶ Beoordelingsrapport
Instellingsreview	Instelling	Universiteiten en Hogescholen	Externe commissie en besluit door NVAO Minstens 5 – basissamenstelling + bestuursdeskunde + beleids- en evaluatieprocessen	Beoordeling van wijze waarop HOI onderwijsbeleid voert en aantoot dit op kwaliteitsvolle manier te doen, met inbegrip van regie	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 4 vragen voor instellingsreview ▶ ESG & kwaliteitskenmerken van opleidingen ▶ betrekken nodige stakeholders ▶ toegang tot bepaalde ambten of beroepen 	Positief besluit: voor 6 jaar geen verplichte accreditatie Positief besluit met beperkte geldigheidsduur: accreditatie voor max 3 jaar + nieuwe beoordeling Negatief besluit: instelling vraagt voor opleidingen opleidingsaccreditatie aan – geldig 6 jaar	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kritische zelfreflectie met documenten, contextualisering, waardering, leerpunten ▶ Beoordelingsrapport



7.2.1.1 Beoordelingsgronden

De NVAO beschrijft in haar beoordelingskaders voor de verschillende procedures wat de beoordelingsgronden zijn. Deze zijn meestal opgebouwd uit een set van vragen, gevolgd door een aantal onderwerpen die ook aangegeven waren in de onderwerpen ter beoordeling van de commissie in het decreet van 2018 (Zie Box 2). In alle procedures wordt er als beoordelingsgrond verwezen naar de ESG's (Zie onder) en in alle procedures behalve de internationale gezamenlijke opleidingen worden ook de kwaliteitskenmerken van opleidingen (Zie onder) aangegeven als elementen voor de beoordelingsgrond, ook in de instellingsreview. Die aparte kenmerken moeten evenwel niet als onderscheiden standaarden tot aparte oordelen leiden. Bij de internationale gezamenlijke opleidingen wordt er naar de verschillende standaarden voor interne kwaliteitszorg van de ESG's verwezen. Bij deze procedure wordt er niet expliciet verwezen naar het betrekken van interne en externe stakeholders en anderzijds externe, onafhankelijke deskundigen. Dat gebeurt wel in alle andere procedures, net zoals het punt dat de relevante regelgeving voor de toegang tot bepaalde ambten of beroepen moeten worden nageleefd.

De vragen die de beoordelingen moeten vormgeven zijn de volgende 'samenhangende vragen'. We merken daarbij op dat die voor de TNO-procedures en accreditatieprocedures nagenoeg hetzelfde zijn, waarbij er ook telkens voor de procedures op maat van eigen regie een vraag minder wordt gesteld (omdat dit behandeld wordt in de instellingsreview).

- ▶ Voor TNO-procedures:
 - Wat beoogt de opleiding?
 - Hoe wil de opleiding dat realiseren?
 - Hoe zal worden vastgesteld dat wat beoogd werd, gerealiseerd is?
 - *Niet bij op maat van eigen regie*: Hoe investeert de opleiding in een voortdurende ontwikkeling van de kwaliteit?
- ▶ Voor opleidingsaccreditatieprocedures:
 - Wat beoogt de opleiding?
 - Hoe realiseert de opleiding dat?
 - Hoe wordt vastgesteld dat wat beoogd werd, gerealiseerd is?
 - *Niet bij op maat van eigen regie*: Hoe investeert de opleiding in een voortdurende ontwikkeling van de kwaliteit?
- ▶ Voor instellingsreview:
 - Sluit het onderwijsbeleid van de instelling aan bij haar onderwijsvisie en de maatschappelijke uitdagingen waarmee de instelling geconfronteerd wordt?
 - Verzekert de instelling dat het onderwijsbeleid toewerkt naar de vooropgestelde doelen?
 - Wordt binnen dit beleid op een internationaal aanvaarde wijze de kwaliteit van elke geaccrediteerde opleiding geborgd?
 - Geeft de instelling blijk van een kwaliteitscultuur op alle niveaus?

In de handleiding van de VLUHR KZ voor opleidingsbeoordelingen worden ook de acht kwaliteitskenmerken, de betrokkenheid van enerzijds interne en externe stakeholders, en anderzijds externe en onafhankelijke peers opgenomen als beoordelingsgronden. Indien van toepassing moet de opleiding ook voldoen aan de regelgeving voor de toegang tot overeenkomstige ambten en beroepen. Net zoals de NVAO verwacht de VLUHR KZ een holistisch oordeel en moeten de kwaliteitskenmerken niet apart beoordeeld worden.



Onderwerpen ter beoordeling door commissie: TNO-procedures en accreditatieprocedures

- ▶ De kwaliteit van de opleidingen die tot uiting komt via de kwaliteitskenmerken.
- ▶ De betrokkenheid van enerzijds interne en externe stakeholders en anderzijds externe, onafhankelijke deskundigen bij de opleiding.

Onderwerpen ter beoordeling door commissie: Instellingsreview

- ▶ De aansluiting van het onderwijsbeleid bij:
 - de visie van de instelling op hoger onderwijs en op de kwaliteit van het hoger onderwijs.
 - de maatschappelijke uitdagingen.
- ▶ De beleidsuitvoering en de effectiviteit van de beleidsuitvoering, en de wijze waarop die effectiviteit wordt geëvalueerd en verbeterd.
- ▶ De regie die deel uitmaakt van het onderwijsbeleid en die ervoor instaat dat de kwaliteit van de opleidingen geborgd wordt.
- ▶ De betrokkenheid van enerzijds interne en externe stakeholders en anderzijds externe, onafhankelijke deskundigen bij de regie.
- ▶ De aansluiting van de regie bij de kwaliteitskenmerken.
- ▶ De kwaliteitscultuur die aanwezig is in de instelling.

KWALITEITSKENMERKEN VAN OPLEIDINGEN

De kwaliteit van een opleiding wordt volgens de codex Hoger onderwijs aangetoond aan de hand van acht kwaliteitskenmerken⁴⁷, namelijk

1. de leerresultaten van de opleiding, en gebaseerd op de niveaudecriptoren, vormen een heldere en opleidingsspecifieke invulling van de internationale eisen voor het niveau, de inhoud en de oriëntatie.
2. het curriculum van de opleiding sluit aan bij de meest recente ontwikkelingen in het vakgebied, houdt rekening met de ontwikkelingen in het werkveld en is maatschappelijk relevant.
3. de voor de opleiding ingezette docenten bieden de studenten optimaal de mogelijkheid om de leerresultaten te behalen.
4. de opleiding biedt studenten adequate en gemakkelijk toegankelijke voorzieningen en studiebegeleiding.
5. de onderwijs-leeromgeving stimuleert de studenten om een actieve rol te spelen in het leerproces en draagt bij tot een vlotte studievoortgang.
6. de beoordeling van studenten weerspiegelt het leerproces en concretiseert de beoogde leerresultaten.
7. de opleiding verstrekt volledige en gemakkelijk leesbare informatie over alle fasen van de studieloopbaan.
8. informatie over de kwaliteit van de opleiding is publiek toegankelijk.

“Deze kwaliteitskenmerken zorgen voor de aansluiting van het nieuwe kwaliteitszorgstelsel bij de Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG) en garanderen zo dat het nieuwe stelsel voldoet aan de huidige Europese eisen ten aanzien van kwaliteitszorg. De kwaliteitskenmerken leggen ook de link met de Vlaamse kwalificatiestructuur en de Europese kwalificatieraamwerken” (Vlaamse regering 2018: 13)⁴⁸.

⁴⁷ *Procedures Vlaanderen*. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>
Codex Hoger Onderwijs. (z.d.). Data Onderwijs Vlaanderen. Geraadpleegd op 5 januari 2024, van <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document.aspx?docid=14650#312>

⁴⁸ Ontwerp van decreet 2018

STANDAARDEN VAN ESG

Zowel de kwaliteitskenmerken van opleidingen, de kwaliteitszorgkenmerken van de NVAO als de criteria en principes van de EQAR zorgen voor de aansluiting van het kwaliteitszorgstelsel bij de Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG) en garanderen zo dat het nieuwe stelsel voldoet aan de Europese eisen.

Deze ESG's werden onder impuls van het Bolognaproces in 2005 opgemaakt om de voorziening van kwaliteitsvol onderwijs in Europa te verbeteren, en in 2015 na een grondige stakeholdersbevraging aangepast. De versie van 2015 is opgemaakt door verschillende (Europese) instellingen, zoals de European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA), European Students' Union (ESU), European University Association (EUA), European Association of Institutions in Higher Education (EURASHE), Education International (EI), BUSINESSEUROPE en European Quality Assurance Register for Higher Education (EQAR). De ESG bestaat uit standaarden en guidelines voor interne en externe kwaliteitsgarantie voor HOI'en, en voor kwaliteitsevaluatieorganen. Ze zijn opgemaakt vanuit verschillende stakeholdersperspectieven en houden rekening met alle nationale en regionale verschillen. Ondertussen wordt er aan een update van de ESG's gewerkt. Een overzicht van de standaarden van ESG worden in onderstaande tabel weergegeven.

Tabel 17: Standaarden van ESG

Standaarden voor interne kwaliteitsevaluatie	Standaarden voor externe kwaliteitsevaluatie	Standaarden voor kwaliteitsevaluatieorganen
1.1 Beleid voor kwaliteitsbewaking	2.1 Interne kwaliteitsevaluatie overwegen	3.1 Activiteiten, beleid en processen voor kwaliteitsevaluatie
1.2 Ontwikkeling en goedkeuring van programma's	2.2 Ontwikkelen van methodologieën aangepast aan het doel	3.2 Officiële status (erkenning)
1.3 Student-centered leren, lesgeven en evalueren	2.3 Processen implementeren	3.3 Onafhankelijkheid
1.4 Toelatingsvoorwaarden, progressie, erkenning en certificering	2.4 Peer-review experts	3.4 Thematische analyse
1.5 Lesgevers	2.5 Criteria voor resultaten	3.5 Middelen
1.6 Leermiddelen en ondersteuning	2.6 Rapporteren	3.6 Interne kwaliteitsevaluatie en professioneel gedrag
1.7 Informatiemanagement	2.7 Klachten en beroepen	3.7 Cyclische externe kwaliteitsevaluaties
1.8 Publieke informatie		
1.9 Monitoring en periodische reviews van programma's		
1.10 Cyclische externe kwaliteitsevaluaties		

7.2.1.2 Beoordelingschaal en beslisregels

De NVAO beschrijft in haar beoordelingskaders voor de verschillende procedures welke de beoordelingschaal is en wat de beslisregels zijn. Voor de TNO-procedures zijn er telkens twee beoordelingen mogelijk, namelijk positief of negatief, terwijl bij de andere procedures ook een positief besluit met beperkte geldigheidsduur mogelijk is. De beslisregels en de gevolgen van de besluiten zijn verschillend per procedure. Deze worden in Tabel 18 samengevat. Wat voor alle procedures hetzelfde is de algemene beslisregel dat de potentiële kwaliteit van de opleiding of instelling wordt beoordeeld op basis van de integrale beoordelingsgrond waarbij de samenhangende vragen niet afzonderlijk worden gewogen. Het besluit vloeit voort uit een holistisch en beargumenteerd oordeel op basis van de bevindingen uit het gevoerde onderzoek.



Tabel 18: Beoordelingsprocedures in erkend HO en gevolgen van besluiten

Procedure	Beoordelingsschalen en beslisregel	Gevolgen van besluiten
(Uitgebreide) Toets nieuwe opleiding (op maat van eigen regie)	Positief toetsingsbesluit: De potentiële kwaliteit van de opleiding kan op basis van de beoordelingsgrond worden aangetoond. Aanbevelingen zijn nooit in strijd met een positief toetsingsbesluit.	Positief: erkenning als nieuwe opleiding tot en met het einde van het tweede academiejaar dat volgt op het einde van het academiejaar waarin de studieomvang die bepaald is
	Negatief toetsingsbesluit: De potentiële kwaliteit van de opleiding kan op welomschreven aspecten van de beoordelingsgrond niet worden aangetoond. Een gebrek aan kwaliteit wordt expliciet onderbouwd aan de hand van (een) voorwaarde(n) waaraan voldaan moet zijn om het gebrek te remediëren.	Negatief: geen erkenning als nieuwe opleiding
Opleidings-accreditatie (op maat van eigen regie)	Positief accreditatiebesluit: De kwaliteit van de opleiding kan op basis van de beoordelingsgrond verifieerbaar worden aangetoond. Aanbevelingen zijn nooit in strijd met een positief accreditatiebesluit.	Positief: Een positief accreditatiebesluit heeft een geldigheidsduur van zes jaar en sluit aan op de vorige accreditatieperiode. Van deze termijn wordt in geval het gaat om een beoordeling na een eerder genomen positief accreditatiebesluit met beperkte geldigheidsduur de termijn van de beperkte geldigheid in mindering gebracht.
	Positief accreditatiebesluit met beperkte geldigheidsduur: De kwaliteit van de opleiding kan op welomschreven aspecten van de beoordelingsgrond niet verifieerbaar worden aangetoond. Een gebrek aan kwaliteit wordt expliciet onderbouwd aan de hand van (een) voorwaarde(n) waaraan voldaan moet zijn om het gebrek te remediëren. Naast voorwaarden kunnen ook aanbevelingen geformuleerd worden.	Positief met beperkte geldigheidsduur: De beperkte geldigheidsduur wordt in samenspraak met de opleiding vastgelegd en houdt rekening met de termijn waarop de opleiding de voorwaarden kan vervullen. De maximale duurtijd bedraagt drie jaar, sluit aan op de vorige accreditatieperiode en leidt uiterlijk drie maanden vóór het verstrijken van de duurtijd tot een nieuw accreditatiebesluit.
	Negatief accreditatiebesluit: Uit een nieuwe opleidingsbeoordeling naar aanleiding van een eerder genomen positief accreditatiebesluit met beperkte geldigheidsduur blijkt dat de kwaliteit van de opleiding op welomschreven aspecten van de beoordelingsgrond niet verifieerbaar kan worden aangetoond.	Negatief: De opleiding verliest haar accreditatie en het instellingsbestuur zet de opleiding stop. De instelling garandeert dat de studenten hun opleiding kunnen voortzetten door samenwerking met een andere instelling. De Vlaamse Regering kan maatregelen nemen als de instelling daartoe in gebreke blijft. Het instellingsbestuur kan de opleiding binnen zes jaar niet heropstarten.
Internationale gezamenlijke opleidingen	Conform: De opleiding voldoet aan de standaard die verwacht kan worden op een internationaal niveau omdat de opleiding op alle aspecten een niveau van kwaliteit hanteert die internationaal aanvaard wordt.	Positief: Alle normen zijn conform
	Niet-conform: De opleiding voldoet niet aan de standaard die verwacht kan worden op een internationaal niveau omdat de opleiding op geen enkel aspect een niveau van kwaliteit hanteert die internationaal aanvaard wordt.	Voorwaardelijk positief: Een of meer, maar niet alle standaarden worden als niet-conform beoordeeld. Het panel acht het mogelijk om de opleiding zodanig te verbeteren dat er aan alle standaarden wordt voldaan wanneer er een nieuwe beoordeling plaatsvindt binnen een periode van 3 jaar. Negatief: Geen van de normen zijn conform. In het geval dat er één of meer standaarden als niet-conform worden beoordeeld, acht het panel het onmogelijk om de opleiding te verbeteren zodat er aan alle standaarden wordt voldaan wordt binnen een periode van 3 jaar.
Instellingsreview	Positief besluit: De instelling toont aan dat ze haar onderwijsbeleid op een kwaliteitsvolle manier uitvoert en geeft blijk van een tastbare kwaliteitscultuur op alle niveaus. Ze heeft een onderwijsbeleid uitgewerkt dat aansluit bij haar onderwijsvisie en de maatschappelijke uitdagingen en dat toewerkt naar de vooropgestelde doelstellingen. Als onderdeel van haar onderwijsbeleid heeft de instelling een regie in voege waarmee op internationaal aanvaarde wijze de kwaliteit van elke geaccrediteerde opleiding geborgd wordt. Aanbevelingen zijn niet in strijd met een positief besluit instellingsreview.	Positief: voor 6 jaar geen verplichte accreditatie
	Positief besluit met beperkte geldigheidsduur: In alle andere gevallen wordt een positief besluit genomen met beperkte geldigheidsduur. Dit houdt in dat er voorwaarden worden gedefinieerd die specificeren wat de instelling moet realiseren om een positief besluit instellingsreview te behouden na afloop van de beperkte geldigheidsduur. De beperkte geldigheidsduur wordt door de commissie in samenspraak met de instelling vastgelegd en houdt rekening met de termijn waarop de instelling de voorwaarden kan vervullen. Naast voorwaarden kunnen ook aanbevelingen geformuleerd worden.	Positief met beperkte geldigheidsduur: De maximale duurtijd bedraagt drie jaar en leidt uiterlijk drie maanden voor het verstrijken van de duurtijd tot een nieuw besluit instellingsreview op basis van een aanvullende instellingsreview die beperkt wordt tot de elementen waarop de voorwaarden betrekking hebben.
	Negatief besluit: De instelling is niet in staat om op internationaal aanvaarde wijze de kwaliteit van elke geaccrediteerde opleiding te borgen of de instelling heeft in het kader van een aanvullende instellingsreview niet voldaan aan voorwaarden die haar werden opgelegd in het kader van een positief besluit instellingsreview met beperkte geldigheidsduur.	Negatief: instelling vraagt voor opleidingen opleidingsaccreditatie aan – geldig 6 jaar



De NVAO doet opvolging via 'De ronde van Vlaanderen'. Hierbij gaat de NVAO in gesprek met het bestuur van de instellingen omtrent kwaliteitszorg, opvolging van de beoordelingsprocedures, ... Bij een negatief besluit of besluit met beperkte geldigheidsduur gaat de NVAO in gesprek met instelling. Hierbij wordt er gesproken met het volledige bestuur, procescoördinator etc. De relatiebeheerder van de NVAO staat continu in gesprek met de instelling over hun borging van kwaliteit, de aanpak bij het betrekken van externe deskundigen en onafhankelijkheid. Sommige relatiebeheerders gaan mee in regie van de instelling draaien om te observeren⁴⁹.

7.2.1.3 Samenstelling en training commissies

De beoordelingen inzake kwaliteitszorg worden steeds uitgevoerd door een externe commissie die ofwel wordt samengesteld door de NVAO, ofwel door een ander extern evaluatieorgaan. In het geval dat de NVAO de commissie samenstelt, kan de betrokken instelling steeds beargumenteerde bezwaren aandragen tegen de samenstelling van de commissie⁵⁰. Vanuit de instelling zelf, maar ook vanuit de VLIR en de VLOHRA worden namen gesuggereerd die naar de NVAO worden doorgestuurd. Studenten kunnen zichzelf kandidaat stellen via de website van de NVAO.⁵¹

De commissie bestaat uit ten minste vier leden en in het geval van de instellingsreview uit tenminste vijf leden, die beschikken over de nodige deskundigheid. Elk commissielid kan verschillende deskundigheden inbrengen. De commissieleden moeten nog actief zijn in hun deskundigheid op het moment dat de commissie wordt aangesteld. De basissamenstelling van de commissie van deskundigen bestaat uit een vakdeskundige, internationale deskundige, werkvelddeskundige, onderwijsdeskundige, visitatie- of auditdeskundige en een studentgebonden deskundige (Zie Box 3). Voor de instellingsreview bevat de commissie ook een lid met bestuurlijke deskundigheid en iemand vertrouwd met beleids- en evaluatieprocessen (Zie Box 4). In onderstaande tabel worden de verschillende samenstellingen van de commissie per procedure weergegeven.

Tabel 19: Overzicht van de verschillende samenstellingen van de commissies per procedure

Beoordelingsprocedures	Samenstelling commissie
Uitgebreide toets nieuwe opleiding	Minstens vier leden met basissamenstelling (zie box 3)
Toets nieuwe opleiding (op maat van eigen regie)	Minstens vier leden met basissamenstelling (zie box 3)
Opleidingsaccreditatie (op maat van eigen regie)	Minstens vier leden met basissamenstelling (zie box 3)
Internationale gezamenlijke opleidingen	Minstens vier leden met basissamenstelling (zie box 3)
Instellingsreview	Minstens vijf leden Naast de basissamenstelling (zie Box 3) ook bestuurlijke deskundigheid en iemand vertrouwd met beleids- en evaluatieprocessen (zie Box 4)

Box 3: Basissamenstelling commissies

Basissamenstelling commissies:

- ▶ **Internationale deskundigheid** is in de commissie vertegenwoordigd om de commissie in staat te stellen om na te gaan of de opleiding qua inhoud, oriëntatie en niveau voldoet aan wat internationaal gangbaar is en, voor zover van toepassing, beantwoordt aan de eisen die de internationale beroepspraktijk stelt aan de afgestudeerden.

⁴⁹ Diepte-interview NVAO

⁵⁰ *Ontwerp van decreet 2018*

⁵¹ Diepte-interview leden externe Commissie

Internationale deskundigheid is minstens aanwezig bij ten minste één commissielid dat werkzaam is buiten Vlaanderen

- ▶ **Vakdeskundigheid** richt zich op de ontwikkelingen in het vakgebied. Een vakdeskundige verzorgt onderwijs of heeft onderwijs verzorgd in eenzelfde of verwante opleiding met dezelfde oriëntatie en draagt bij aan de ontwikkeling van de beroepspraktijk, de discipline of het vakgebied
- ▶ **Onderwijsdeskundigheid** refereert aan recente ervaring met het geven of ontwikkelen van onderwijs op het relevante opleidingsniveau en aan deskundigheid ten aanzien van de door de opleiding gehanteerde onderwijsvormen
- ▶ **Evaluatiedeskundigheid** geeft de commissie de nodige expertise om in te kunnen schatten of de opleiding in staat is om de kwaliteit van het onderwijs te borgen
- ▶ **De werkvelddeskundige** beschikt over een goed overzicht van de eisen die het beroepenveld stelt aan de afgestudeerden
- ▶ **Studentdeskundigheid** laat de commissie toe om na te gaan of de studentgerichtheid en studentenbelangen behartigd worden in aspecten zoals informatievoorziening voor studenten, studentenvoorzieningen, studiebegeleiding en studentenparticipatie. Studentdeskundigen hebben bij voorkeur ervaring als studentenvertegenwoordiger binnen een opleiding of instelling

Noot: Gebaseerd op *Commissieleden Vlaanderen – Rolbeschrijvingen*. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 18 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/commissiesvl-rolbeschrijving>

Box 4: Deskundigheden commissie instellingsreview

Extra deskundigheden voor commissie instellingsreview

- ▶ Eén commissielid is vertrouwd met **beleids- en evaluatieprocessen** vanuit een leidende functie in een **organisatie buiten het hoger onderwijs**; dit stelt de commissie in staat om in haar beoordeling een ander referentiekader dan dat van het hoger onderwijs te betrekken
- ▶ **Bestuurlijke deskundigheid** stelt de commissie in staat om na te gaan of het gevoerde beleid met voldoende draagvlak werd ontwikkeld, uitgerold wordt, opgevolgd en bijgestuurd

Noot: Gebaseerd op *Procedures Vlaanderen*. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>

Om onafhankelijkheid te garanderen hebben de leden ten minste vijf jaar geen banden gehad met de te beoordelen instelling. Alle commissieleden, maar ook de secretaris en de procescoördinator ondertekenen een deontologische code. Deze deontologische code wordt gepubliceerd op de website van de NVAO⁵². Bovendien doorlopen alle leden van de commissie een verplichte training die bestaat uit een intervisie en een online leertraject. Deze training bereidt de commissieleden voor op hun taken en verantwoordelijkheden en oefent hen in het toepassen van de waarderende aanpak. Tijdens de training leren de commissieleden de kaders en basisbegrippen kennen. Om maximaal te kunnen inspelen op de specifieke context van een opleiding en om het ruimere kader te overzien waarbinnen een opleiding wordt aangeboden, beschikt de commissie over een grondige kennis van het Vlaamse hoger onderwijs.

Naast de deskundigen bevat de commissie ook een voorzitter, procescoördinator en een secretaris. De voorzitter is ook een lid van de commissie en leidt de vergaderingen en gesprekken. Hij bereidt de vergadering voor samen met de procescoördinator. Bij de instellingsreview stelt de voorzitter van de commissie het besluit voor aan het dagelijks bestuur van de NVAO.⁵³ Een beleidsmedewerker van de NVAO vervult de rol van procescoördinator. De procescoördinator is verantwoordelijk voor de volledige beoordelingsprocedure. Hij bewaakt de inhoudelijke

⁵² [NVAO_Deontologische_Code.pdf](#)

⁵³ Diepte-interview NVAO

voortgang van het beoordelingsproces. De procescoördinator is geen lid van de visitatiecommissie en heeft geen stem bij de besluitvorming over de aanvraag. Tot slot neemt iemand de rol van secretaris op, de secretaris ondersteunt de beoordelingscommissie van de NVAO en schrijft het beoordelingsrapport. De secretaris is geen lid van de commissie en heeft geen stem bij de besluitvorming. De secretaris brengt de eerste inzichten van de individuele commissieleden samen en maakt een overzicht van hun vragen. Tijdens de gesprekken maakt de secretaris een verslag op en schrijft het beoordelingsrapport en betreft hierbij de voorzitter en de procescoördinator.⁵⁴ Bij een herbeoordeling wordt dezelfde commissie aangesteld om deze beoordeling uit te voeren.

Hierbij is het belangrijk om mee te geven dat er andere terminologie gehanteerd kan worden bij de verschillende evaluatieorganen. Bijvoorbeeld bij VLUHR KZ wordt er gesproken over een panel dat dezelfde deskundigheden vertegenwoordigd zoals weergegeven Box 3. Daarnaast wordt het panel ondersteund door een voorzitter en een projectbegeleider. In het panel van VLUHR KZ neemt de voorzitter ook de rol van secretaris op.

7.2.1.4 Betrokken stakeholders tijdens locatiebezoeken/dialog met HOI

In de beoordelingskaders van de verschillende procedures wordt er door de NVAO telkens aangegeven welke gesprekspartners zeker aan bod moeten komen over alle gesprekken met de commissie heen. Er zijn een aantal gelijkenissen en verschillen vast te stellen in verband met de betrokken stakeholders bij de procedures. Een eerste gelijkenis is dat bij zowel de TNO-procedures en de instellingsreview het instellingbestuur gesproken moet worden. Daarnaast zijn de stakeholders in grote lijnen hetzelfde voor de procedures Toets Nieuwe Opleiding en de opleidingsaccreditaties. Allen spreekt de commissie bij de beoordeling van een nieuwe opleiding studenten van de opleiding indien aanwezig, anders mogen dit studenten van een verwante opleiding uit de instelling zijn. Bij de opleidingsaccreditaties zijn dit logischerwijs studenten van de opleiding. Bij de instellingsreview worden de studenten aangeduid door de studentenraad. Vervolgens zijn de gesprekspartners wel verschillend bij de instellingsreview, zo wordt er gesproken met voor het onderwijs bevoegde leidinggevend, docenten uit vertegenwoordigende organen en kwaliteitszorgdeskundigen en andere relevante medewerkers. Tot slot worden er ook stakeholders betrokken bij de beoordeling van een gezamenlijke internationale opleiding. Hier wordt er ook met het instellingsbestuur, vertegenwoordigers uit het beroepenveld, docenten en studenten van het gezamenlijke programma gesproken, maar ook met de verantwoordelijken voor het gezamenlijke programma, de verantwoordelijken voor de kwaliteitsborging van het programma, medewerkers verantwoordelijk voor studentenondersteunende diensten en overige stakeholders zoals alumni.

Tabel 20: Te spreken stakeholders per procedure

Procedure	TNO-procedures	Opleidingsaccreditaties	Instellingsreview	Gezamenlijke internationale opleiding
Betrokken stakeholders	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Instellingsbestuur ▶ Opleidingsverantwoordelijken ▶ Docenten ▶ Studenten nieuwe opleiding ▶ Vertegenwoordigers beroepenveld 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Opleidingsverantwoordelijken ▶ (Beoogde) docenten ▶ Studenten van de opleiding ▶ Vertegenwoordigers beroepenveld 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Instellingsbestuur ▶ Leidinggevend ▶ Kwaliteitszorgdeskundigen en andere relevante medewerkers ▶ Docenten ▶ Studenten aangeduid door de studentraad ▶ Vertegenwoordigers van het beroepenveld 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Management van de instelling ▶ Leidinggevend ▶ Personeel ▶ Docenten ▶ Studenten ▶ Andere relevante stakeholders, bv. alumni

⁵⁴ *Commissieleden Vlaanderen - Rolbeschrijvingen*. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 18 januari 2024, van <https://www.nvaio.net/nl/commissiesvl-rolbeschrijving>



7.2.1.5 Waarderende aanpak

In de meeste beoordelingskaders wordt er aangegeven dat de procedure en de commissie volgens de **waarderende aanpak** beoordeelt. Deze wordt evenwel niet aangehaald in het beoordelingskader van de uitgebreide toets nieuwe opleiding en de internationale gezamenlijke opleidingen, maar in de realiteit wordt die wel toegepast.

Wat in de beoordelingskaders gemeenschappelijk is m.b.t. de waarderende aanpak, is het volgende:

- ▶ “De waarderende aanpak is geen kwaliteitszorgmodel, maar een filosofie, een mindset, een stijl of een ingesteldheid die leidend is voor de methodologie van de procedure en de vormgeving van alle onderdelen. Via de waarderende aanpak wordt de focus gelegd op ‘wat’ er is en ‘wat’ er kan binnen de geldende context, zonder te focussen op wat er zou moeten zijn of invulling te geven aan het ‘hoe’. Dat laatste behoort tot de autonomie van de instelling. De waarderende aanpak staat kritische oordeelsvorming niet in de weg, maar gaat uit van een dialoog, van cocreatie, en van gedeelde inzichten.”
- ▶ De commissie neemt ook steeds de context van de opleiding/instelling als uitgangspunt bij haar beoordeling van de kwaliteit. “Een open dialoog is een sleutelement in de procedure. Er wordt bijzondere aandacht besteed aan wat goed gaat, met een focus op het verankeren en stimuleren van goedlopende processen. Dat neemt niet weg dat onduidelijkheden of aandachtspunten door de commissie aan de oppervlakte gebracht worden en kritisch onderzocht worden.”
- ▶ “Vanuit de filosofie van de waarderende aanpak volgt dat de opleiding/instelling zelf dit beoordelingskader interpreteert en er nadere invulling aan geeft. “

Bij de instellingsreview en de procedures op maat van eigen regie wordt er ook focus gelegd op de eigen regie: “Op die manier erkent de NVAO de verantwoordelijkheid die instellingen in de afgelopen jaren hebben opgenomen wat betreft de uitbouw van hun onderwijsbeleid en hun kwaliteitszorg op opleidingsniveau.”

7.2.1.6 Rapporteringen voor en door procedures

Doorheen de verschillende beoordelingsprocedures, wordt er op verschillende momenten gerapporteerd. In onderstaande sectie wordt de rapportering voor de verschillende stappen beschreven: de aanvraag, rapport en verplichte documentatie, het (ontwerp)rapport opgesteld door de commissie, het besluit van de NVAO en tot slot de publicatie van het besluit en het onderliggende beoordelingsrapport.

Tabel 21: Overzicht van rapporteringen voor en door procedures

Beoordelingsprocedures	Rapportering door HOI	Gevraagde rapportering door commissie
(Uitgebreide) toets nieuwe opleiding	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Informatiedossier ▶ Administratieve gegevens ▶ Verplichte bijlagen ▶ Documenten (digitaal) beschikbaar voor het onderzoek van de commissie 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beantwoording van beoordelingsvragen ▶ Administratieve gegevens ▶ Samenstelling commissie ▶ Programma voor de dialoog ▶ Overzicht bestudeerde materiaal ▶ Lijst met afkortingen
Toets nieuwe opleiding op maat van eigen regie	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Informatiedossier ▶ Administratieve gegevens ▶ Verplichte bijlagen 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beantwoording van beoordelingsvragen ▶ Administratieve gegevens ▶ Samenstelling commissie ▶ Programma voor de dialoog ▶ Overzicht bestudeerde materiaal ▶ Lijst met afkortingen
Opleidingsaccreditatie op maat van eigen regie	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Zelfevaluatie rapport ▶ Administratieve gegevens 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beantwoording van beoordelingsvragen ▶ Administratieve gegevens ▶ Samenstelling commissie ▶ Programma voor de dialoog ▶ Overzicht bestudeerde materiaal ▶ Lijst met afkortingen



Opleidingsaccreditatie	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Zelfevaluatie rapport ▶ Administratieve gegevens 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beantwoording van beoordelingsvragen ▶ Administratieve gegevens ▶ Samenstelling commissie ▶ Programma voor de dialoog ▶ Overzicht bestudeerde materiaal ▶ Lijst met afkortingen
Internationale gezamenlijke opleidingen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Self-assessment report ▶ Documentatie over instellingen/erkenningen ▶ Samenwerkingsovereenkomst ▶ Administratieve gegevens 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beantwoording van beoordelingsvragen ▶ Administratieve gegevens ▶ Samenstelling commissie ▶ Programma voor de dialoog ▶ Overzicht bestudeerde materiaal ▶ Lijst met afkortingen
Instellingsreview	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kritische zelfreflectie met documenten, contextualisering, waardering, leerpunten 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beoordelingsrapport ▶ Beantwoording van beoordelingsvragen ▶ Volledige naam van instellingen ▶ Vestigingen ▶ Samenstelling commissie ▶ Programma voor de dialoog (verkennd en verdiepend) ▶ Overzicht bestudeerde materiaal ▶ Lijst met afkortingen

RAPPORTERING DOOR HOI: AANVRAAG, RAPPORT EN VERPLICHTE DOCUMENTATIE

In aanloop naar de formele aanvraag voor de beoordelingsprocedure moet de instelling al documentatie aanleveren aan de NVAO. Voor de TNO-procedures omvat dit een informatiedossier, voor de accreditatieprocedures is dit een zelfevaluatie rapport, voor de internationale gezamenlijke opleidingen wordt er gesproken van een self-assessment report en tot slot voor de instellingsreview is dit een kritische reflectie.

Opmaak van het rapport in theorie⁵⁵

De insteek van het **informatiedossier (TNO's)** en het **zelfevaluatie rapport (opleidingsaccreditaties)** is dezelfde, namelijk de commissie in staat stellen om onderzoek te voeren naar de antwoorden op de samenhangende vragen. Hierbij is er aandacht voor de context waarbinnen de nieuwe opleiding wordt aangeboden en voor de wijze waarop interne en externe stakeholders, peers en deskundigen betrokken werden bij de totstandkoming van de opleiding en hoe deze betrokkenheid (in de toekomst) verzekerd wordt. Indien de procedure op maat van eigen regie uitgevoerd wordt, kan de opleiding de kwaliteit onderbouwen door gebruik te maken van resultaten en uitkomsten van de eigen regie op de borging van de kwaliteit van de opleidingen. In het **self-assessment** report tonen de samenwerkende instellingen aan dat de opleiding voldoet aan de standaarden van de EHEA die opgenomen werden in de beoordelingsgrond. Bovendien wordt er aandacht besteed aan de internationale context waarbinnen de opleiding vormgegeven wordt.

Zowel het informatiedossier, het zelfevaluatie rapport als het self-assessment report zijn een op zichzelf staand document van maximaal 25 pagina's exclusief de verplichte bijlagen (zie verder). De concrete vorm en invulling hiervan is niet bepaald en behoort tot de autonomie van de opleiding. Informatie die (publiek) beschikbaar is op de website, kan worden verstrekt via een weblink.

De **kritische reflectie bij de instellingsreview** dient een ander doel dan het informatiedossier, self-assessment report en het zelfevaluatie rapport. Enerzijds reflecteert de instelling op het eigen onderwijsbeleid. Anderzijds gaat de instelling de commissie inzicht verschaffen in het onderwijsbeleid, de context waarin dit beleid wordt uitgerold en de keuzes die daarbij gemaakt zijn, de stand van zaken met betrekking tot implementatie van het onderwijsbeleid en de sterktes en aandachtspunten die hierbij tot uiting komen. De kritische reflectie is ook een

⁵⁵ Het onderzoeksteam heeft geen zelfreflectierapporten onderzocht. Dit is alleen op basis van de beoordelingskaders. De zelfreflectierapporten worden zelden publiek gedeeld door de HOI.



op zichzelf staand document dat maximaal 50 pagina's telt, exclusief eventuele bijlagen. Een invulling als leeswijzer bij publiek beschikbare informatie, aangevuld met een korte reflectie op de implementatie van het onderwijsbeleid met opsomming van leerpunten kan volstaan. In het beoordelingskader staat dat de kritische reflectie zeker volgende zaken moet omvatten:

- ▶ **Documentatie** die de commissie inzicht geeft in de onderwijsvisie, het onderwijsbeleid, en de organisatiestructuur van de instelling en de wijze waarop beleid wordt geïmplementeerd, geëvalueerd en bijgestuurd. Daarnaast omvat de documentatie de regie op de borging van de kwaliteit van de opleidingen en de manier waarop interne en externe stakeholders, peers en deskundigen betrokken worden. Er wordt verwezen naar de publieke informatie die voortvloeit uit de analyse van resultaten en uitkomsten van de regie. De instelling maakt bovendien de aanwezige kwaliteitscultuur aanschouwelijk. Deze documentatie stelt de commissie in staat een onderzoek te voeren naar de antwoorden op de vier samenhangende vragen. De concrete vorm en invulling van de documentatie is niet bepaald en behoort tot de autonomie van de instelling. Informatie die (publiek) beschikbaar is op de website, kan worden verstrekt via een weblink.
- ▶ **Een contextualisering** waarin de instelling duiding geeft bij het waarom van het eigen beleid en de inhoudelijke keuzes die gemaakt zijn. De commissie gaat hier in haar onderzoek niet verder op in. Ze neemt dit perspectief van de instelling integraal over.
- ▶ **Een waardering** van het eigen onderwijsbeleid waarin de instelling reflecteert op het eigen functioneren aan de hand van de vier samenhangende vragen uit de beoordelingsgrond. Tijdens haar onderzoek doet de commissie hetzelfde en worden de inzichten langs beide kanten samengelegd om in dialoog te komen tot een stand van zaken met betrekking tot de kwaliteitsvolle uitvoering van het onderwijsbeleid.
- ▶ **De leerpunten** die voortvloeien uit deze eigen waardering, met explicitering van sterktes en aandachtspunten.

Inhoud van de verplichte documentatie in theorie

Bij het informatiedossier van de TNO-procedures, bij het zelfevaluatierapport van de opleidingsaccreditaties en bij het self-assessment report voor internationale gezamenlijke opleidingen wordt er door de NVAO **verplichte documentatie** gevraagd. Bij de instellingsreview moet er geen verplichte documentatie voorzien worden. Bij de TNO-procedures, accreditatieprocedures en de internationale gezamenlijke opleidingen omvat de verplichte documentatie minstens de administratieve gegevens, waarbij er bij de internationale gezamenlijke opleidingen in plaats van de aansluitingsmogelijkheden of toelatingsvoorwaarden, informatie gevraagd wordt over de nationale kaders van de samenwerkende instellingen die buitenlandse agentschappen die de deskundigen nodig kunnen hebben om de context te kunnen beoordelen.

- ▶ **Administratieve gegevens** van de instelling en de opleiding (voor TNO-procedures en accreditatieprocedures):
 - Administratieve gegevens van de instelling
 - Naam.
 - Adres, website.
 - Naam, functie, telefoon en e-mailadres contactpersoon.
 - Administratieve gegevens van de opleiding
 - De graad en de kwalificatie van de graad en, in voorkomend geval, de specificatie van de graad.
 - In voorkomend geval de titel die houders van de graad van deze opleiding kunnen voeren.
 - Het studiegebied, een deel van een studiegebied of studiegebieden waarbinnen de opleiding wordt gerangschikt.



- De eventuele afstudeerrichtingen.
- De vermelding van eventuele opleidingstrajecten voor werkstudenten, voltijds/deeltijds trajecten, dag-/avondonderwijs, onderscheiden vormen van diplomering.
- De vestiging(en) waar de opleiding wordt aangeboden.
- De onderwijstaal.
- De studieomvang uitgedrukt in studiepunten.
- De opleidingsspecifieke leerresultaten.
- Wanneer het om een graduaats- of bacheloropleiding gaat: de Aansluitingsmogelijkheden en de mogelijke vervolgopleidingen; wanneer het om een Masteropleiding gaat: de vereiste vooropleidingen en toelatingsvoorwaarden.

Bij de TNO-procedures worden de administratieve gegevens gevraagd, maar daarnaast zijn er ook **bijkomende documenten** die bezorgd moeten worden.

► **Verplichte bijlagen** bij het informatiedossier bij de drie TNO-procedures:

- Indien beschikbaar, de domeinspecifieke leerresultaten.
- de overeenkomstige opleiding(en) in het Vlaams hoger onderwijs of, indien die niet bestaan, de overeenkomstige opleidingsnaam in de buurlanden.
- Een schematisch overzicht van het volledige curriculum.
- Een inhoudsbeschrijving van alle programmaonderdelen van de eerste 60 studiepunten, met vermelding van de beoogde leerresultaten, onderwijs-/werkvorm(en), toetsvorm(en), studiemateriaal, aantal studiepunten (ECTS-fiches).
- Een beschrijving van het personeel: documenten die inzicht geven in de vereiste competenties van de reeds aanwezige en van de beoogde profielen.
- Overzicht van de contacten met het werkveld.
- Het investeringsplan voor de volledige opleiding (*niet van toepassing op de ambtshalve geregistreerde instellingen en niet voor hogescholen en universiteiten*).

Bij de uitgebreide toets nieuwe opleiding wordt er gevraagd dat indien het een aanvraag door een buitenlandse instelling betreft, dat de instelling eveneens aantoont dat ze reeds in het land waar haar hoofdzetel is gevestigd erkend is door de bevoegde overheid. Daarnaast worden onderstaande documenten gevraagd bij de **uitgebreide toets nieuwe opleiding en toets nieuwe opleiding**.

► **Documenten** (digitaal) beschikbaar voor het onderzoek van de commissie bij uitgebreide toets nieuwe opleiding en toets nieuwe opleiding (niet voor op maat van eigen regie):

- Ter voorbereiding van het locatiebezoek
 - Onderwijsvisie en -beleid.
 - Toetsbeleid, docentprofessionalisering (indien beschikbaar inclusief HR-beleid) en studiebegeleiding.
 - Onderwijs- en examenregeling.
 - Verslagen van overleg in relevante commissies / organen.
 - Overzicht van de voorzieningen, faciliteiten en diensten (enkel bij uitgebreide TNO).
- Tijdens locatiebezoek



- Beschikbare handboeken en studiemateriaal.

Bij de procedure van de **internationale gezamenlijke opleiding** bezorgt de instelling voor het self-assessment report volgende documentatie aan de NVAO:

- ▶ Documentatie waaruit blijkt dat de instellingen die het gezamenlijke programma aanbieden erkend zijn als instellingen voor hoger onderwijs door de relevante autoriteiten van hun land. Hun respectievelijke nationale wettelijke kaders hen in staat stellen om deel te nemen aan het gezamenlijke programma en, indien van toepassing, om een gezamenlijke graad toe te kennen. De instellingen die de graad of graden verlenen, zorgen ervoor dat de graad of graden behoren tot de stelsels van hogeronderwijsdiploma's van de landen waarin zij gevestigd zijn.
- ▶ Korte documentatie om aan te tonen dat het gezamenlijke programma gezamenlijk wordt aangeboden, waarbij alle samenwerkende instellingen betrokken zijn bij het ontwerp en de uitvoering van het programma.
- ▶ De ondertekende **samenwerkingsovereenkomst** waarin de voorwaarden van het gezamenlijke programma zijn vastgelegd. worden vastgelegd. In de overeenkomst moeten met name de volgende zaken aan de orde komen:
 - Benaming van de graad of graden die in het programma worden uitgereikt.
 - Coördinatie en verantwoordelijkheden van de betrokken partners met betrekking tot beheer en financiële organisatie (inclusief financiering, verdeling van kosten en inkomsten etc.).
 - Toelating en selectieprocedures voor studenten.
 - Mobiliteit van studenten en docenten.
 - Examenregelingen, beoordelingsmethoden voor studenten, erkenning van studiepunten en toekenningsprocedures in het consortium.

In het beoordelingskader voor de opleidingsaccreditatie op maat van eigen regie staat er, naast de administratieve gegevens, dat er aanvullende informatie op verzoek van de commissie gevraagd kan worden, maar dat kan in principe bij alle procedures.

De aanvraag voor de verschillende procedures verloopt via een elektronische aanvraag via de procedurepagina of per mail. De aanvraag bestaat uit een door het instellingsbestuur ondertekende aanvraagbrief, en uit het informatiedossier voor de TNO-procedures, het zelfevaluatie rapport bij de accreditaties of de kritische reflectie van de instelling voor de instellingsreview. Indien een commissielid daarom verzoekt, stuurt de instelling een papieren versie naar dit commissielid.

Informatiedeling met de commissie in de praktijk

Uit de interviews met kwaliteitszorgcoördinatoren leren we dat instellingen en opleidingen informatie delen met de commissies op verschillende manieren. Sinds de coronacrisis is er blijkbaar veel gedigitaliseerd, waardoor bijna alle informatiedeling nu gebeurt via digitale rapporten (vaak pdf- of Word-bestanden). Sommige hogeronderwijsinstellingen experimenteren daarnaast met het opstellen van verborgen webpagina's of portalen waartoe de commissieleden toegang krijgen. Dit wordt vaak aangevuld met weblinks, toegang tot het intranet (bv. Sharepoint) en de online leeromgeving, een PowerBI-omgeving met data, demo's van het monitoringssysteem dat men gebruikt, presentaties, filmpjes...

Wat er gedeeld wordt, verschilt ook licht. Vaak gaat het om een combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve data. Zo wordt er bijvoorbeeld vaak data gedeeld over instroom, uitstroom en studiesucces van studenten, alsook gegevens over het personeelsbestand. Kwalitatieve data bestaat vaak uit studenten- en docentenbevestigingen, interne evaluaties, strategie- en actieplannen, beleidsprioriteiten... Van een commissielid hoorde we ook dat er een selectie van bachelorproeven werd gedeeld met hen tijdens een opleidingsaccreditatie.



(ONTWERP)RAPPORT DOOR COMMISSIE

De rapporten in theorie

Bij alle procedures wordt het onderzoek van de commissie vormgegeven aan de hand van de samenhangende vragen uit de beoordelingsgrond. Daarbij dient te worden opgemerkt dat de vragen niet afzonderlijk aan bod hoeven te komen in het onderzoek, maar dat het beoordelingsrapport dat de bevindingen van de commissie bespreekt, de lezer moet toelaten de vragen te beantwoorden.

Het beoordelingsrapport bij de **TNO-procedures en accreditatieprocedures** telt 15 tot 20 pagina's en wordt voorafgegaan door een beknopte samenvatting van de bevindingen en het advies van de commissie. De volgende gegevens worden opgenomen in het beoordelingsrapport:

- ▶ De administratieve gegevens van de instelling en de opleiding.
- ▶ De samenstelling van de commissie.
- ▶ Het programma voor de dialoog met de opleiding (instelling).
- ▶ Een overzicht van het bestudeerde materiaal.
- ▶ Een lijst met afkortingen.

De vormgeving van het beoordelingsrapport bij de **instellingsreview** is verschillend. Dit rapport telt 25 tot 30 pagina's en wordt voorafgegaan door een beknopte samenvatting van de bevindingen en het advies van de commissie. De volgende gegevens worden opgenomen in het beoordelingsrapport:

- ▶ De volledige naam van de instelling(en) die aan de review onderworpen werd(en).
- ▶ De vestiging(en) van de instelling(en) in kwestie.
- ▶ De samenstelling van de commissie.
- ▶ Het programma voor de (verkennde en) verdiepende dialoog met de instelling.
- ▶ Een overzicht van het bestudeerde materiaal.
- ▶ Een lijst met afkortingen.

Bij de TNO-procedures en accreditatieprocedures stelt de voorzitter het rapport vast nadat alle commissieleden hebben ingestemd met de inhoud. Het ontwerp van beoordelingsrapport wordt binnen de vier weken na afronding van het onderzoek van de commissie aan de NVAO bezorgd. De NVAO beoordeelt de interne consistentie van het rapport en de navolgbaarheid van het advies en stelt zo nodig aanpassingen voor aan de commissie die de bevindingen verhelderen of de onderbouwing van het advies versterken. De commissie blijft eigenaar van het beoordelingsrapport. In tegenstelling tot het beoordelingsrapport wordt in het stappenplan van de NVAO aangegeven dat er ook bij deze procedure de mogelijkheid is voor het instellingsbestuur om binnen 15 kalenderdagen opmerkingen te formuleren. Waar nodig worden de ontwerpen bijgesteld, waarna de commissie het beoordelingsrapport definitief vaststelt. De commissie heeft de plicht om ten aanzien van het instellingsbestuur schriftelijk te antwoorden op eventuele inhoudelijke onjuistheden die gesignaleerd werden. Het instellingsbestuur kan ook bij de opleidingsaccreditatie opmerkingen formuleren.

Bij de instellingsreview verloopt het opstellen van het ontwerprapport anders, namelijk het ontwerp van beoordelingsrapport wordt binnen de vier weken na afronding van het verdiepende locatiebezoek aan de commissieleden bezorgd. De secretaris verzamelt alle input van de commissieleden en stelt een ontwerprapport voor dat aan alle commissieleden wordt voorgelegd. De procescoördinator beoordeelt de interne consistentie van het rapport en de navolgbaarheid van het advies en stelt zo nodig aanpassingen voor aan de commissie die de bevindingen verhelderen of de onderbouwing van het advies versterken. Nadat alle commissieleden hebben ingestemd met de inhoud van het beoordelingsrapport stelt de voorzitter van de commissie het rapport een



eerste keer vast. Vervolgens wordt het rapport aan de instelling bezorgd, uiterlijk twee maanden voor het verstrijken van de beslissingstermijn. Het instellingsbestuur heeft 15 kalenderdagen de tijd om feitelijke onjuistheden te signaleren en opmerkingen van technische aard te formuleren. Waar nodig wordt het rapport bijgesteld, waarna de commissie het beoordelingsrapport definitief vaststelt.

De rapporten in de praktijk

Na het doornemen van vijf **TNO-rapporten** (1 UTNO, 2 TNO, 2 TNO op maat van eigen regie) vallen de volgende zaken op:

- ▶ De rapporten worden altijd uitgegeven door NVAO, maar hebben altijd een **verschillende structuur**. De structuur lijkt niet af te hangen van het type TNO, want
 - Sommige rapporten zijn opgebouwd als een reisverslag, en vatten dus het proces samen dat de commissie doorlopen heeft samen met de opleiding (bv. een lijst van verslagen van sessies, of de evolutie van indrukken op basis van het informatiedossier en de dialoog). Sommige rapporten zijn expliciet opgebouwd rond de samenhangende vragen die beantwoord moeten worden. Daarbij lijkt de rapportstructuur niet af te hangen van het type TNO (uitgebreid, wel of niet op maat van eigen regie). Deze verschillende structuren komen voor over de verschillende types heen.
 - De rapporten van alle types bevatten wel altijd een hoofdstuk 'Oordeel' waarin het advies van de commissie en de aanbevelingen aan de opleiding toegelicht worden. Dit hoofdstuk is telkens zeer kort in vergelijking met het hoofdstuk dat het reisverslag bevat of de samenhangende vragen behandelt.
 - Sommige rapporten bevatten een hoofdstuk "Beoordelingsproces" dat het gehanteerde beoordelingskader vermeldt en in een halve pagina in grote lijnen beschrijft hoe het proces van een beoordeling verloopt. Dit stukje tekst is altijd hetzelfde. In sommige rapporten wordt dit in de bijlage gestoken onder de titel "Verantwoording".
 - Ook de samenvatting krijgt een verschillende structuur in verschillende rapporten. Sommige samenvattingen vermelden in de eerste paragraaf expliciet het advies van de commissie, terwijl dat in andere samenvattingen pas op het einde aan bod komt. Een opsomming van de aanbevelingen is wel altijd opgenomen in de samenvatting.
- ▶ Soms is de structuur van het rapport onmiddellijk duidelijk uit de inhoudsopgave door het **gebruik van tussentitels**, maar dat is niet altijd het geval (bv. in sommige rapporten zijn er geen of heel weinig tussentitels). Ook valt het op dat zelfs de rapporten die dezelfde structuur hanteren verschillende tussentitels gebruiken om hetzelfde aan te duiden (bv. "Hoe wordt het gerealiseerde eindniveau vastgesteld?" vs. "Evaluatie"). Ook de tussentitel die de samenvatting aanduidt is niet altijd dezelfde (bv. "Samenvattend advies van de commissie" vs. "Abstract"). Bijgevolg is het, in combinatie met de structuur die vaak verschilt over rapporten heen, niet makkelijk om specifieke dingen terug te vinden of beoordelingen te vergelijken.
- ▶ De **bijlagen** zijn meestal hetzelfde, maar de titels zijn niet uniform. We merken op dat de lijst van afkortingen niet altijd aanwezig is.
- ▶ De rapporten zijn vaak langer dan het voorgeschreven **aantal pagina's**. Zo tellen 4 van de 5 bekeken rapporten minimum 23 pagina's (en maximum 27).

Bij het doornemen van 4 **opleidingsaccreditatie-rapporten** (2 opleidingsaccreditatie, 2 opleidingsaccreditatie op maat van eigen regie) merken we het volgende op:

- ▶ Wat betreft de **structuur** merken we in deze rapporten dezelfde zaken op over opbouw als bij de TNO-rapporten. Daarbij komt dat opleidingsaccreditaties ook door VLUHR KZ uitgevoerd kunnen worden voor opleidingen aangeboden door andere ambtshalve en niet-ambtshalve geregistreerde instellingen, waardoor er nog een groter scala aan verschillende rapportstructuren is te vinden. De rapporten uitgegeven door



VLUHR KZ bevatten bv. eerst een voorwoord van de voorzitter van het bestuurscomité Kwaliteitszorg van VLUHR, en includeren geen samenvatting vooraf. Deze rapporten zijn eerder opgebouwd volgens de structuur bevindingen – conclusie – samenvatting. Zoals bij de TNO-rapporten bevatten sommige rapporten van NVAO een hoofdstuk “Beoordelingsproces” en hebben sommige in de plaats een bijlage “Verantwoording”. Wat het nog complexer maakt is dat de rapporten van VLUHR KZ in feite dezelfde toelichting bevatten onder nog een andere titel, namelijk “Opleidingsbeoordeling”.

- ▶ Zoals bij de TNO-rapporten **verschillen de tussentitels** ook telkens in de verschillende accreditatie-rapporten, ook als de structuur gelijkaardig is en de hoofdstukken hetzelfde onderwerp behandelen (bv. “De voorbereiding van de commissieleden” vs. “The panel’s first impressions”). Dit is ook het geval in de rapporten uitgegeven door VLUHR KZ (bv. “Situering” vs. “Introductie”).
- ▶ Dezelfde bevinding over de **bijlagen** gelden als bij de TNO-rapporten.
- ▶ Ook hier merken we op dat elk van de doorgenomen rapporten **meer dan 20 pagina’s** telt, maar daarbij moeten we de kanttekening maken dat toevallig 3 van de 4 doorgenomen rapporten meer dan één opleiding behandelen.

Bij het doornemen van vier **instellingsreview-rapporten** nemen we het volgende waar:

- ▶ Wat betreft de **structuur** zijn deze rapporten altijd opgebouwd volgens een structuur met drie hoofdstukken “abstract – rapportage van het onderzoek van de commissie – oordeel”.
 - Het eerste hoofdstuk met titel “Abstract” is een samenvatting van de rest van het rapport, waarin het advies van de commissie elke keer in de eerste paragraaf aan bod komt. Ook de aanbevelingen worden kort opgesomd.
 - Onder het tweede luik “Rapportage van het onderzoek van de commissie” vinden we altijd een reisverslag van de commissie terug, dat allereerst de eerste indrukken van de commissie m.b.t. de kritische zelfreflectie toelicht, en dan achtereenvolgens het eerste en tweede locatiebezoek beschrijft. Sommige rapporten bevatten ook een uitgebreide vertelling van elk gesprek dat de commissie had met stakeholders. De opbouw volgens het reisverslag laat de lezer toe om de gedachtegang van de commissieleden te volgen, en te begrijpen waar bepaalde indrukken of aanbevelingen vandaan komen. Het maakt het echter niet makkelijk om bijvoorbeeld een oordeel over één specifiek aspect terug te vinden, mede door het feit dat wat de instellingsreview beoordeelt op zichzelf al redelijk conceptueel is (bv. de beoordeling van of het onderwijsbeleid aansluit bij de visie en maatschappelijke uitdagingen bevindt zich op een ander niveau dan de beoordeling van of opleidingsinformatie voldoende publiek toegankelijk is in een TNO of accreditatie).
 - Het hoofdstuk “Oordeel” telt in alle rapporten twee tot drie pagina’s en licht het oordeel, het advies en de aanbevelingen van de commissie toe. In vergelijking met het tweede hoofdstuk (reisverslag) is dit hoofdstuk erg kort.
- ▶ De **tussentitels** die er binnen het reisverslag gehanteerd worden zijn telkens anders. Sommige rapporten bevatten veel en gedetailleerde tussentitels terwijl anderen eerder een beperkt aantal en algemenere tussentitels gebruiken. De tussentitels duiden wel telkens duidelijk op dezelfde structuur, en de titels die aan de drie grote hoofdstukken binnen het rapport hangen zijn wel telkens dezelfde. Deze aanpak maakt dat het vergelijken van beoordelingsrapporten over instellingen heen makkelijker is voor instellingsreviews dan voor TNO’s en accreditaties.
- ▶ De **bijlagen** zijn altijd dezelfde in de rapporten van de instellingsreview. De bijlage met titel “Verantwoording” (zoals hierboven al vermeld bij TNO en accreditatie) is hier wel altijd aanwezig, en ze bestaat ook telkens uit dezelfde tekst. Een lijst met afkortingen ontbreekt in deze rapporten.
- ▶ Het **aantal pagina’s** bedraagt voor elk van de bekeken beoordelingsrapporten meer dan 30, en in één geval zelfs veel meer (54) omdat het reisverslag heel uitgebreid is en door een gedetailleerde bijlage.



BESLUIT VAN NVAO

Bij de TNO-procedures wordt er over een toetsingsbesluit gesproken, terwijl er bij accreditatieprocedures een accreditatiebesluit wordt genomen, bij de instellingsreview spreekt men van een besluit instellingsreview. Voor de TNO-procedures en accreditatieprocedures geldt het volgende: De NVAO neemt binnen een ordetermin van zes maanden na ontvangst van de aanvraag, een toetsingsbesluit/accreditatiebesluit en bezorgt vóór het verstrijken van de ordetermin een ontwerp toetsingsbesluit/accreditatiebesluit en het onderliggende beoordelingsrapport van de commissie aan het instellingsbestuur. De NVAO kan in haar besluit gemotiveerd afwijken van het advies in het beoordelingsrapport. Bij de opmaak van het ontwerpbesluit, kan de NVAO de instelling en/of de commissie om aanvullende informatie, toelichtingen en verduidelijkingen vragen. Alvorens het toetsingsbesluit/accreditatiebesluit definitief vast te stellen, biedt de NVAO het instellingsbestuur de mogelijkheid om binnen een vervaltermijn van 15 kalenderdagen, die ingaat de dag na deze van ontvangst ofwel opmerkingen en/of bezwaren te formuleren op het ontwerp toetsingsbesluit en/of het onderliggende beoordelingsrapport. Waar nodig worden de ontwerpen bijgesteld. De NVAO bezorgt haar definitief toetsingsbesluit/accreditatiebesluit met het onderliggende beoordelingsrapport van de commissie aan de instelling en aan de Vlaamse minister bevoegd voor onderwijs. Het besluit bij de instellingsreview volgt in grote lijnen bovenstaande omschrijving. Echter, neemt de NVAO binnen een orde termijn van 12 maanden na ontvangst van de aanvraag een besluit. Daarnaast wordt het ontwerpbesluit en onderliggende beoordelingsrapport voorgelegd aan het bestuur van de NVAO.

PUBLICATIE

De toetsingsbesluiten bij TNO-procedures, de accreditatiebesluiten en de besluiten die de instellingsreview afronden, en de besluiten uit de internationale gezamenlijke opleidingen, samen met de onderliggende beoordelingsrapporten, zijn openbaar.⁵⁶ Ze worden integraal gepubliceerd op de website van de accreditatieorganisatie.⁵⁷ Daarnaast worden de documenten aan de Vlaamse minister van onderwijs bezorgd. De rapporten worden opgenomen in het Hogeronderwijsregister als de beoordeling tot een accreditatie heeft geleid.⁵⁸

TAAL

In de beoordelingskaders van de NVAO wordt er niet over taal gesproken. Wel is het beoordelingskader van de internationale gezamenlijke opleidingen in het Engels opgemaakt, terwijl de andere procedures in het Nederlands zijn opgemaakt. Indien de opleiding in het Engels wordt gegeven is de rapportering in documenten aan de commissieleden ook vaak in het Engels (bv. als de ECTS-fiches in het Engels zijn worden deze niet vertaald naar het Nederlands). Het beoordelingsrapport van de commissie kan in dat geval ook in het Engels geschreven worden. Dat gebeurt evenwel niet vaak. In de handleiding van VLUHR KZ wordt er wel aangegeven dat elk panellid moet beschikken over actieve kennis van de taal waarin de beoordeling wordt uitgevoerd.

7.2.2 De stappen en werkwijzen van de procedures

In Figuur 10 worden de verschillende procedures visueel voorgesteld en toegelicht. Belangrijk hierbij is dat dit in theorie is, in de praktijk lopen sommige stappen parallel. Over de verschillende procedures heen zijn er een aantal stappen gemeenschappelijk, namelijk het vooroverleg (facultatief bij de opleidingsaccreditaties, instellingsreview en TNO op maat van eigen regie, maar in de realiteit wordt het vooroverleg steeds gedaan), de opmaak van rapport/dossier, de aanvraag, de ontvankelijkheid van aanvraag nagaan, de betaling van de procedure, de samenstelling van de commissie, het locatiebezoek, de beoordeling en beoordelingsrapport door

⁵⁶ Decreet 2018

⁵⁷ *Codex Hoger Onderwijs*. (z.d.). Data Onderwijs Vlaanderen. Geraadpleegd op 5 januari 2024, van <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document.aspx?docid=14650#312>

⁵⁸ Diepte-interview VLUHR KZ

de commissie, het ontwerp van het besluit door de NVAO, de mogelijkheid tot interne bezwaren en externe beroepen, het besluit en de publicatie van het rapport en het besluit op de website van de NVAO en bezorgd aan de Vlaamse minister van onderwijs.

Bij de **instellingsreview** worden al deze stappen doorlopen, maar is er ook een verkennend locatiebezoek en daaropvolgend een aanvulling op de kritische reflectie. Bij de uitgebreide TNO is het grote verschil dat er een registratiedossier moet opgesteld worden.

Een ander verschil is dat voor geregistreerde en andere ambtshalve HOI'en een aantal stappen voor opleidingsaccreditaties met een ander **extern evaluatieorgaan** kunnen gebeuren en niet bij de NVAO, dat zijn namelijk het vooroverleg, het rapport/dossier opgesteld door de HOI, de samenstelling van de commissie, het locatiebezoek en de beoordeling met het beoordelingsrapport. De andere stappen gebeuren sowieso bij de NVAO. Het extern evaluatieorgaan is ofwel geregistreerd in het European Quality Assurance Register for Higher Education, of heeft een overeenkomst met de NVAO afgesloten die garandeert dat aan de Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG, 2015) wordt voldaan⁵⁹. De procedures die doorlopen worden door het externe evaluatieorgaan kunnen onderling verschillen. De stappen in de procedure van de VLUHR KZ zijn wel zeer gelijklopend met de stappen van de procedure bij de NVAO, namelijk voorbereidende vergadering, samenstelling panel, zelfevaluatierapport, locatiebezoek, rapportage, terugtrekking en klachtenprocedure, opleidingsrapport.

Het laatste verschil zit voornamelijk bij de **TNO-procedures**. Daar moet ook een macrodoelmatigheidstoets (bij hogescholen, universiteiten of andere ambtshalve HOI) of relevantietoets (bij geregistreerde en niet geregistreerde instellingen) bij de Commissie Hoger Onderwijs gebeuren.

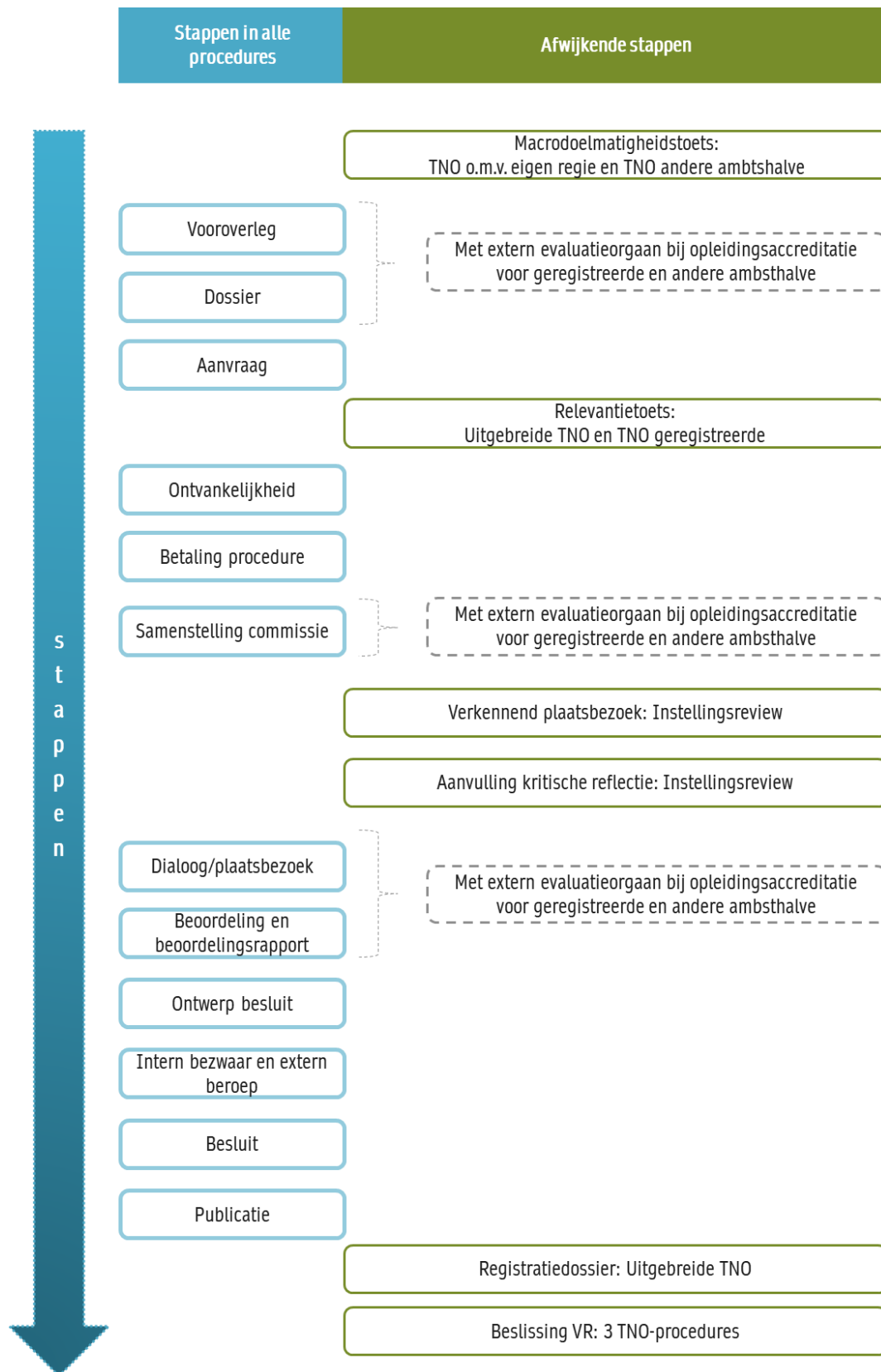
- ▶ **Relevantietoets:** Doel van deze toets is de maatschappelijke relevantie van de nieuwe opleiding te beoordelen om te voorkomen dat de Vlaamse Regering opleidingen van deze instellingen zou moeten erkennen die studenten geen beroepsmogelijkheden bieden, omdat bijvoorbeeld er nog geen erkende beroepskwalificaties zijn, het beroep waartoe de opleiding leidt nog niet gereguleerd is, er geen vraag naar afgestudeerden op de arbeidsmarkt is enzovoort.
- ▶ **Macrodoelmatigheidstoets:** De Commissie Hoger Onderwijs onderzoekt in de macrodoelmatigheidstoets expliciet onderstaande criteria bij de ambtshalve geregistreerde instellingen, universiteiten en hogescholen:
 - De maatschappelijke relevantie van de opleiding.
 - De domeinspecifieke leerresultaten (DLR) en de naamgeving van de opleiding.
 - Een inschatting van de mate van verwevenheid en verwantschap van de nieuwe opleiding ten aanzien van het bestaande aanbod.
 - De verwachte vraag naar afgestudeerden uit de opleiding en de verhouding met afgestudeerden uit andere al bestaande opleidingen.
 - Het verwachte aantal studenten in de opleiding en de impact daarvan op dezelfde of andere al bestaande opleidingen.
 - De inhoud van het advies van de VLIR of de Vlaamse Hogescholenraad, met aandacht voor de regionale spreiding en wenselijke fijnmazigheid van het aanbod.

Voor de andere ambtshalve geregistreerde instellingen wordt in het oordeel van de Commissie Hoger Onderwijs geen rekening gehouden met het laatste criterium.

⁵⁹ *Procedures Vlaanderen*. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>



Figuur 10: Visualisatie stappen van de verschillende procedures

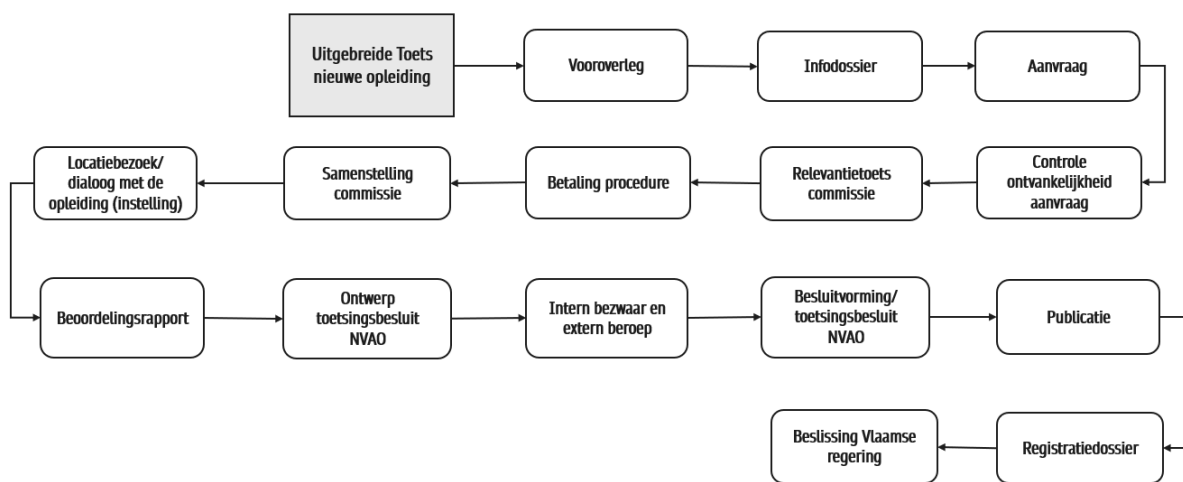


7.2.2.1 Uitgebreide toets nieuwe opleiding

De uitgebreide toets nieuwe opleiding is een (ex ante) beoordeling van de potentiële kwaliteit van een **nieuwe opleiding** van een **niet-erkende onderwijsverstrekker** die zich door de Vlaamse Regering wil laten registreren als aanbieder van erkend hoger onderwijs. Een niet-erkende onderwijsverstrekker is een instelling die niet voorkomt in het Hogeronderwijsregister. De beoordelingsprocedure start vanaf het moment dat de NVAO een aanvraag voor de uitgebreide toets nieuwe opleiding ontvangt. Tegelijk dient de instelling een registratiedossier in bij de Vlaamse Regering (Zie ook sectie 7.1).

In de onderstaande figuur geven we de stappen weer van deze procedure, en vervolgens geven we per stap meer informatie over de werkwijze (zie Tabel 22).

Figuur 11: Visualisatie procedure uitgebreide toets nieuwe opleiding



Tabel 22: Toelichting stappen procedure uitgebreide toets nieuwe opleiding

Stappen procedure	Beschrijving werkwijze
Vooroverleg	<p>In aanloop naar de formele aanvraag kan de opleiding (instelling) tot uiterlijk 3 maanden voor de mogelijke indiendatum van het aanvraagdossier een vooroverleg voeren met de NVAO om af te stemmen over de volgende aspecten:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Timing en stappen in de procedure ▶ Het profiel van de commissie ▶ Opmaak informatiedossier ▶ Aan te leveren documentatie ▶ Vormgeving van het locatiebezoek <p>Om te kunnen inspelen op de context van de opleiding, neemt de NVAO steeds het initiatief om de opleiding (instelling) te betrekken bij de samenstelling van de commissie tijdens het vooroverleg.</p>
Informatiedossier	<p>De opleiding stelt een informatiedossier op, met verplichte documentatie, dat de commissie inzicht verschaft in wat de nieuwe opleiding beoogt, hoe ze dit wil realiseren, hoe zal worden vastgesteld dat wat beoogd wordt, gerealiseerd is, en hoe de opleiding investeert in een voortdurende ontwikkeling van de kwaliteit. Er is aandacht voor de context waarbinnen de nieuwe opleiding wordt aangeboden en voor de wijze waarop interne en externe stakeholders, peers en deskundigen betrokken werden bij de totstandkoming van de opleiding en hoe deze betrokkenheid in de toekomst verzekerd wordt. Indien van toepassing wordt verwezen naar de relevante regelgeving voor de toegang tot bepaalde ambten of beroepen. De concrete vorm en invulling van het informatiedossier is niet bepaald en behoort tot de autonomie van de opleiding.</p>
(Controle ontvankelijkheid) aanvraag	<p>De instelling dient een aanvraag in voor een uitgebreide toets nieuwe opleiding bij de NVAO. De NVAO controleert de ontvankelijkheid van de aanvraag. Dit betekent dat de NVAO nagaat of het aanvraagdocument voldoende informatie bevat voor de commissie om te kunnen oordelen. Indien de aanvraag niet ontvankelijk is, wordt de instelling daarvan op de hoogte gebracht binnen een termijn van 15 kalenderdagen.</p>



Relevantietoets commissie	De accreditatieorganisatie vraagt de relevantietoets aan bij de Commissie Hoger Onderwijs. De Commissie Hoger Onderwijs maakt binnen een vervaltermijn van 45 kalenderdagen haar oordeel over aan de NVAO. Een negatief oordeel van de Commissie Hoger Onderwijs leidt onherroepelijk tot het onontvankelijk verklaren van de aanvraag.
Betaling procedure	Nadat de aanvraag ontvankelijk is, ontvangt de instelling de vraag om de kostprijs van de uitgebreide toets nieuwe opleiding in één keer te betalen. De kosten verbonden aan de werking van de commissie (vergoedingen, reiskosten, overnachtingen, enz.) worden hiermee door de NVAO betaald. Het tarief voor de uitgebreide toets nieuwe opleiding bedraagt per opleiding 23.754 euro op basis van de index van de consumptieprijzen.
Samenstelling commissie	De NVAO stelt de commissie samen die de uitgebreide toets nieuwe opleiding uitvoert. Binnen het Vlaamse kwaliteitszorgstelsel staat de peer review centraal. Een commissie bestaat uit minstens 4 deskundigen die een oordeel kunnen uitspreken over de (potentiële) kwaliteit van de nieuwe opleiding. De NVAO deelt de samenstelling van de commissie mee aan de instelling. De instelling heeft het recht om binnen een termijn van 15 kalenderdagen beargumenteerd bezwaren aan te dragen tegen de samenstelling van de commissie.
Locatiebezoek	In het kader van het onderzoek van de commissie organiseert de NVAO een dialoog tussen de commissie en de opleiding (instelling). De vormgeving hiervan gebeurt in samenspraak met de opleiding (instelling) en de commissie. Een locatiebezoek maakt hier altijd deel van uit.
Beoordelingsrapport	De commissie adviseert de NVAO in haar beoordelingsrapport over de kwaliteit van de opleiding als geheel. Nadat alle commissieleden hebben ingestemd met de inhoud van het beoordelingsrapport stelt de voorzitter van de commissie het rapport vast. Het ontwerp van beoordelingsrapport wordt binnen de vier weken na afronding van het onderzoek van de commissie aan de NVAO bezorgd. De NVAO beoordeelt de interne consistentie van het rapport en de navolgbaarheid van het advies en stelt zo nodig aanpassingen voor aan de commissie die de bevindingen verhelderen of de onderbouwing van het advies versterken.
Ontwerp toetsingsbesluit NVAO	De NVAO neemt binnen een ordetermijn van zes maanden na ontvangst van de aanvraag (acht maanden indien de NVAO gebruik maakt van de relevantietoets), een toetsingsbesluit en bezorgt vóór het verstrijken van de ordetermijn een ontwerp toetsingsbesluit en het onderliggende beoordelingsrapport van de commissie aan het instellingsbestuur. Bij de opmaak van het ontwerpbesluit, kan de NVAO de instelling en/of de commissie om aanvullende informatie, toelichtingen en verduidelijkingen vragen. Alvorens het toetsingsbesluit definitief vast te stellen, biedt de NVAO het instellingsbestuur de mogelijkheid om binnen een vervaltermijn van 15 kalenderdagen, die ingaat de dag na deze van ontvangst ofwel opmerkingen en/of bezwaren te formuleren op het ontwerp toetsingsbesluit en/of het onderliggende beoordelingsrapport, ofwel de aanvraag in te trekken. Een instellingsbestuur kan een initiële aanvraag intrekken vóór de ontvangst van het ontwerp toetsingsbesluit en het onderliggende beoordelingsrapport.
Intern bezwaar en extern beroep	Tegen elk (ontwerp)besluit genomen door de NVAO is intern bezwaar bij de NVAO en extern beroep bij de Raad van State mogelijk conform NVAO's Reglement Bestuursbeginselen.
Besluitvorming/ toetsingsbesluit NVAO	Waar nodig worden de ontwerpen bijgesteld. De NVAO bezorgt haar definitief toetsingsbesluit met het onderliggende beoordelingsrapport van de commissie aan de instelling en aan de Vlaamse minister bevoegd voor onderwijs.
Publicatie	Na de besluitvormingsprocedure publiceert de NVAO het besluit en onderliggende beoordelingsrapport op haar website en bezorgt ze beide documenten aan de Vlaamse minister van onderwijs.
Beslissing Vlaamse regering	De Vlaamse Regering neemt finaal het besluit over de registratie van de instelling (registratiedossier) en de erkenning van de nieuwe opleiding, en dit binnen een ordetermijn van 30 kalenderdagen die ingaat de dag na de ontvangst van het definitieve toetsingsbesluit. Het besluit van de Vlaamse Regering treedt in werking met ingang van de bekendmaking ervan aan de instelling.

7.2.2.2 Toets nieuwe opleiding (op maat van eigen regie)

De toets nieuwe opleiding is een (ex ante) beoordeling van de potentiële kwaliteit van een **nieuwe opleiding** ingediend door een geregistreerde/erkende instelling⁶⁰. Een nieuwe opleiding is een opleiding die voor de aanvragende instelling niet voorkomt in het Hogeronderwijsregister.

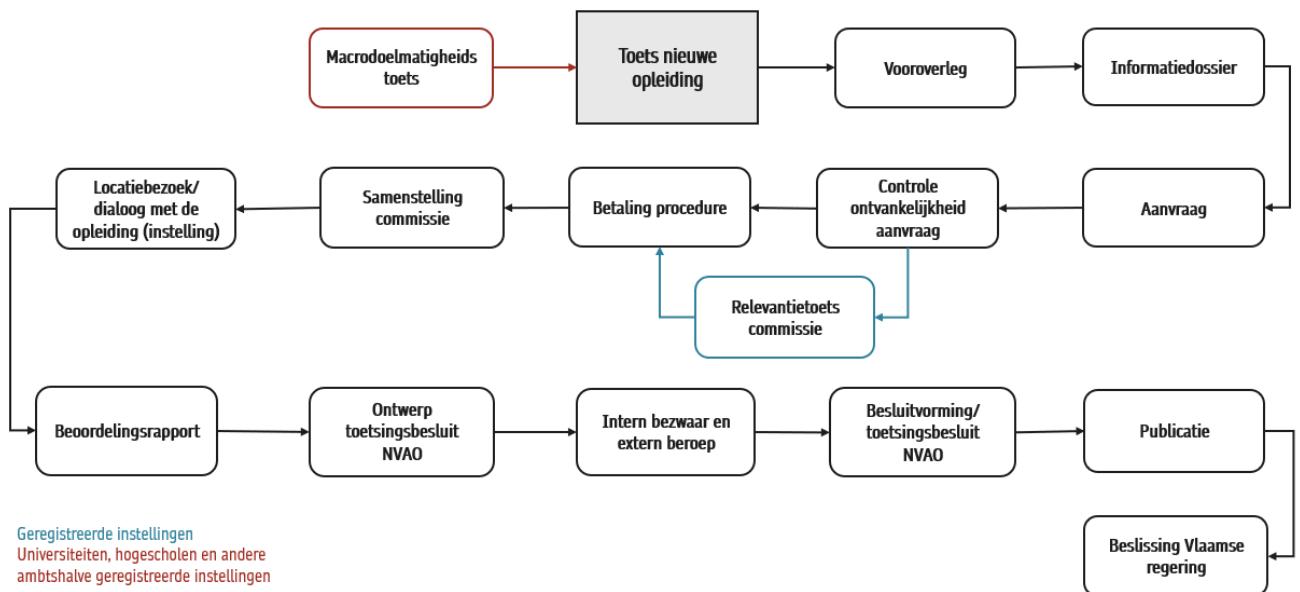
In de onderstaande figuur geven we de stappen weer van deze procedure, en vervolgens geven we in Tabel 23 per stap meer informatie over de werkwijze. In de figuur wordt er een onderscheid gemaakt tussen de geregistreerde instellingen enerzijds en de universiteiten, hogescholen en andere ambtshalve geregistreerde

⁶⁰ Decreet 2018



instellingen anderzijds omdat de geregistreerde instellingen een relevantietoets hebben i.p.v. de macrodoelmatigheidstoets.

Figuur 12: Visualisatie procedure Toets nieuwe opleiding



Tabel 23: Toelichting stappen procedure toets nieuwe opleiding

Stappen procedure	Beschrijving werkwijze
Macrodoelmatigheidstoets	De <i>universiteiten, hogescholen en andere ambtshalve geregistreerde</i> instellingen moeten een macrodoelmatigheidstoets voorleggen aan de Commissie Hoger Onderwijs. De aanvraag voor een toets nieuwe opleiding door de HOI wordt ingediend binnen een termijn van vijftien dagen na ontvangst van een positief oordeel over de macrodoelmatigheid van de Commissie Hoger Onderwijs of de Vlaamse Regering, of nadat de termijn is verstreken waarbinnen de Vlaamse Regering een oordeel moet uitspreken.
Vooroverleg	In aanloop naar de formele aanvraag kan de opleiding (instelling) tot uiterlijk 3 maanden voor de mogelijke indatatum van het aanvraagdossier een vooroverleg voeren met de NVAO om af te stemmen over de volgende aspecten: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Timing en stappen in de procedure ▶ Het profiel van de commissie ▶ Opmaak informatiedossier ▶ Aan te leveren documentatie ▶ Vormgeving van het locatiebezoek Om te kunnen inspelen op de context van de opleiding, neemt de NVAO steeds het initiatief om de opleiding (instelling) te betrekken bij de samenstelling van de commissie tijdens het vooroverleg.
Informatiedossier	De HOI stelt een informatiedossier op, met verplichte documentatie, dat de commissie inzicht verschaft in wat de nieuwe opleiding beoogt, hoe ze dit wil realiseren, hoe zal worden vastgesteld dat wat beoogd wordt, gerealiseerd is, en hoe de opleiding investeert in een voortdurende ontwikkeling van de kwaliteit. Er is aandacht voor de context waarbinnen de nieuwe opleiding wordt aangeboden en voor de wijze waarop interne en externe stakeholders, peers en deskundigen betrokken werden bij de totstandkoming van de opleiding en hoe deze betrokkenheid in de toekomst verzekerd wordt. Indien van toepassing wordt verwezen naar de relevante regelgeving voor de toegang tot bepaalde ambten of beroepen. De concrete vorm en invulling van het informatiedossier is niet bepaald en behoort tot de autonomie van de opleiding.
(Controle ontvankelijkheid) aanvraag	De instelling dient een aanvraag in voor een uitgebreide toets nieuwe opleiding in bij de NVAO. De NVAO controleert de ontvankelijkheid van de aanvraag. Dit betekent dat de NVAO nagaat of het aanvraagdocument voldoende informatie bevat voor de commissie om te kunnen oordelen. Indien de

	aanvraag niet ontvankelijk is, wordt de instelling daarvan op de hoogte gebracht binnen een termijn van 15 kalenderdagen.
Relevantietoets commissie	De accreditatieorganisatie vraagt de relevantietoets aan bij de Commissie Hoger Onderwijs voor <i>geregistreerde instellingen</i> . De Commissie Hoger Onderwijs maakt binnen een vervaltermijn van 45 kalenderdagen haar oordeel over aan de NVAO. Een negatief oordeel van de Commissie Hoger Onderwijs leidt onherroepelijk tot het onontvankelijk verklaren van de aanvraag.
Betaling procedure	Nadat de aanvraag ontvankelijk is, ontvangt de instelling de vraag om de kostprijs van de toets nieuwe opleiding in één keer te betalen. De kosten verbonden aan de werking van de commissie (vergoedingen, reiskosten, overnachtingen, enz.) worden hiermee door de NVAO betaald. Het tarief voor de toets nieuwe opleiding op maat van eigen regie voor de hogescholen en universiteiten bedraagt per opleiding 11.877 euro. Het tarief toets nieuwe opleiding voor ambtshalve geregistreerde instellingen bedraagt ook 11.877 euro. Het tarief toets nieuwe opleidingen voor geregistreerde instellingen bedraagt 23.754 euro. Deze prijzen zijn op basis van de index van de consumptieprijzen.
Samenstelling commissie	De NVAO stelt de commissie samen die de uitgebreide toets nieuwe opleiding uitvoert. Binnen het Vlaamse kwaliteitszorgstelsel staat de peer review centraal. Een commissie bestaat uit minstens 4 deskundigen die een oordeel kunnen uitspreken over de (potentiële) kwaliteit van de nieuwe opleiding. De NVAO deelt de samenstelling van de commissie mee aan de instelling. De instelling heeft het recht om binnen een termijn van 15 kalenderdagen beargumenteerd bezwaren aan te dragen tegen de samenstelling van de commissie.
Locatiebezoek	In het kader van het onderzoek van de commissie organiseert de NVAO een dialoog tussen de commissie en de opleiding (instelling). De vormgeving hiervan gebeurt in samenspraak met de opleiding (instelling) en de commissie. Een locatiebezoek maakt hier altijd deel van uit.
Beoordelingsrapport	De commissie adviseert de NVAO in haar beoordelingsrapport over de kwaliteit van de opleiding als geheel. Nadat alle commissieleden hebben ingestemd met de inhoud van het beoordelingsrapport stelt de voorzitter van de commissie het rapport vast. Het ontwerp van beoordelingsrapport wordt binnen de vier weken na afronding van het onderzoek van de commissie aan de NVAO bezorgd. De NVAO beoordeelt de interne consistentie van het rapport en de navolgbaarheid van het advies en stelt zo nodig aanpassingen voor aan de commissie die de bevindingen verhelderen of de onderbouwing van het advies versterken.
Ontwerp toetsingsbesluit NVAO	De NVAO neemt binnen een ordetermijn van zes maanden na ontvangst van de aanvraag (8 maanden indien de NVAO gebruik maakt van de relevantietoets), een toetsingsbesluit en bezorgt vóór het verstrijken van de ordetermijn een ontwerp toetsingsbesluit en het onderliggende beoordelingsrapport van de commissie aan het instellingsbestuur. Bij de opmaak van het ontwerpbesluit, kan de NVAO de instelling en/of de commissie om aanvullende informatie, toelichtingen en verduidelijkingen vragen. Alvorens het toetsingsbesluit definitief vast te stellen, biedt de NVAO het instellingsbestuur de mogelijkheid om binnen een vervaltermijn van 15 kalenderdagen, die ingaat de dag na deze van ontvangst ofwel opmerkingen en/of bezwaren te formuleren op het ontwerp toetsingsbesluit en/of het onderliggende beoordelingsrapport, ofwel de aanvraag in te trekken. Een instellingsbestuur kan een initiële aanvraag intrekken vóór de ontvangst van het ontwerp toetsingsbesluit en het onderliggende beoordelingsrapport.
Intern bezwaar en extern beroep	Tegen elk (ontwerp)besluit genomen door de NVAO is intern bezwaar bij de NVAO en extern beroep bij de Raad van State mogelijk conform NVAO's Reglement Bestuursbeginselen.
Besluitvorming/ toetsingsbesluit NVAO	Waar nodig worden de ontwerpen bijgesteld. De NVAO bezorgt haar definitief toetsingsbesluit met het onderliggende beoordelingsrapport van de commissie aan de instelling en aan de Vlaamse minister bevoegd voor onderwijs.
Publicatie	Na de besluitvormingsprocedure publiceert de NVAO het besluit en onderliggende beoordelingsrapport op haar website en bezorgt ze beide documenten aan de Vlaamse minister van onderwijs.
Beslissing Vlaamse regering	De Vlaamse Regering neemt finaal het besluit over de registratie van de instelling (registratiedossier) en de erkenning van de nieuwe opleiding, en dit binnen een ordetermijn van 30 kalenderdagen die ingaat de dag na de ontvangst van het definitieve toetsingsbesluit. Het besluit van de Vlaamse Regering treedt in werking met ingang van de bekendmaking ervan aan de instelling.



7.2.2.3 Opleidingsaccreditatie (op maat van eigen regie)

Opleidingsaccreditatie is de formele vaststelling door een onafhankelijk orgaan dat een **opleiding** voldoet aan vooraf bepaalde minimale kwaliteits- en niveauvereisten zoals vastgelegd in het beoordelingskader⁶¹. Elke opleiding dient periodiek een opleidingsaccreditatie te behalen. Binnen de procedure van de opleidingsaccreditatie wordt er een onderscheid gemaakt tussen hogescholen en universiteiten (op maat van eigen regie) en de geregistreerde en andere ambtshalve instellingen.

De **timing voor de aanvraag** voor de opleidingsaccreditatie van (andere ambtshalve) geregistreerde instellingen wordt uiterlijk vier maanden voor de lopende accreditatie of de erkenning als nieuwe opleiding verstrekt en wordt binnen twee maanden na de publicatie van de externe beoordeling ingediend. Voor de opleidingsaccreditatie op maat van de eigen regie is dit uiterlijk acht maanden, tenzij de instelling een negatieve instellingsreview kreeg, waardoor de NVAO opnieuw verantwoordelijk wordt voor de borging van de kwaliteit van elke opleiding.

Bij de aanvraag voor een opleidingsaccreditatie voor een **gezamenlijke opleiding** door verschillende Vlaamse instellingen, wordt er een penvoerder aangewezen. Bovendien kan deze opleiding mee de eigen regie ingaan ten gevolge van een positieve instellingsreview. Maar indien één van de instelling niet positief beoordeeld wordt in instellingsreview, dan moet opleiding voor beide instellingen opnieuw beoordeeld worden.⁶² Verder kunnen één of meerdere instellingen samen bij de Commissie Hoger Onderwijs een aanvraag tot vrijstelling van de equivalentievoorwaarde indienen voor een anderstalige initiële bachelor- of masteropleiding. Dit betekent dat de anderstalige opleiding vrijgesteld wordt van de opleidingsaccreditatie. Deze aanvraag, samen met het bijhorende dossier, wordt bij de Commissie Hoger Onderwijs ingediend.⁶³

In 2015 kregen alle veertien **bacheloropleidingen in de verpleegkunde** een negatief accreditatiebesluit. Als gevolg van de negatieve accreditatiebesluiten besliste de Vlaamse regering om de opleidingen bachelor in de verpleegkunde om te vormen van opleidingen met een omvang van 180 studiepunten naar 240 studiepunten. In september 2016 gingen de nieuwe bacheloropleidingen verpleegkunde van start. In het academiejaar 2021-2022 vonden de externe beoordelingen van deze opleidingen plaats. Er werd beslist dat de eerstvolgende beoordeling en accreditatie diende te verlopen volgens de procedure en regelgeving die van toepassing was voor 1 september 2019. Voor de beoordeling van de opleidingen bachelor in de verpleegkunde trad VLUHR KZ als evaluatieorgaan op.⁶⁴

In de onderstaande Figuur 13 geven we de **stappen** weer van deze procedure, en vervolgens geven we per stap meer informatie over de **werkwijze** (zie Tabel 24Tabel 24).

⁶¹ Decreet 2018

Procedures Vlaanderen. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>

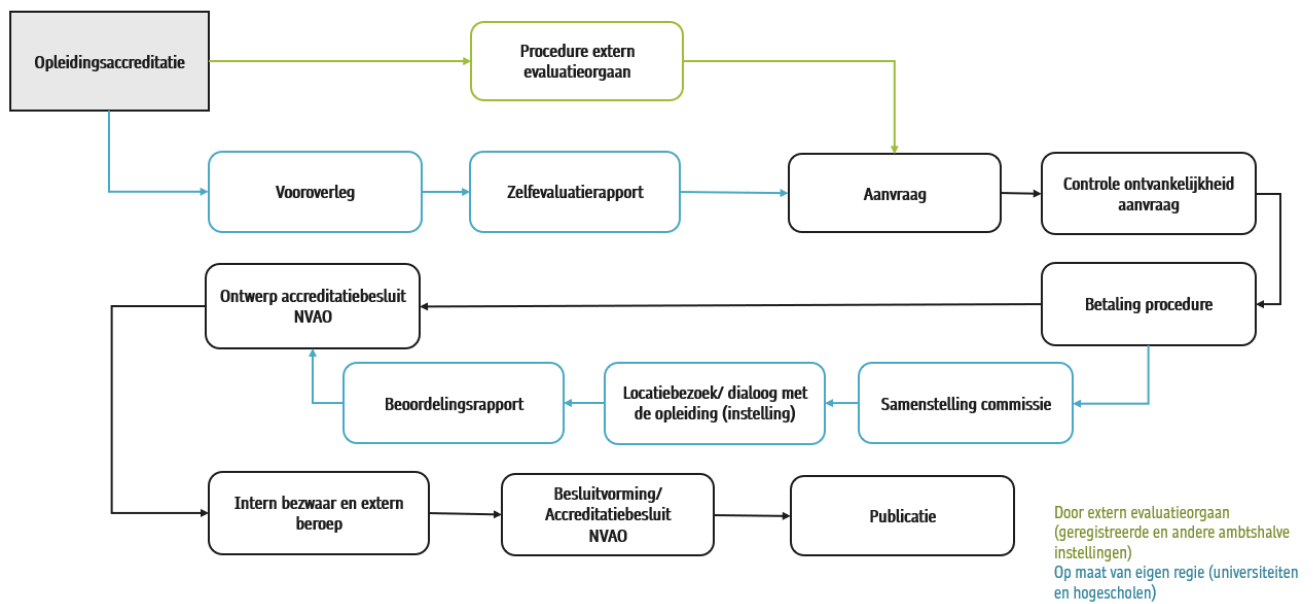
⁶² Diepte-interview NVAO

⁶³ *Codex Hoger Onderwijs*. (z.d.). Data Onderwijs Vlaanderen. Geraadpleegd op 5 januari 2024, van <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document.aspx?docid=14650#312>

⁶⁴ <https://www.nvao.net/nl/nieuws/2023/2/rapportage-ba-verpleegkunde>



Figuur 13: Visualisatie procedure opleidingsaccreditatie



Tabel 24: Toelichting stappen procedure opleidingsaccreditatie

Stappen procedure	Beschrijving werkwijze
Vooroverleg	In aanloop naar de formele aanvraag kan de opleiding (instelling) tot uiterlijk 3 maanden voor de mogelijke indiendatum van het aanvraagdossier een vooroverleg voeren met de NVAO om af te stemmen over de volgende aspecten: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Timing en stappen in de procedure ▶ Het profiel van de commissie ▶ Opmaak zelfevaluatie rapport ▶ Aan te leveren documentatie ▶ Vormgeving van het onderzoek/locatiebezoek Om te kunnen inspelen op de context van de opleiding, neemt de NVAO steeds het initiatief om de opleiding (instelling) te betrekken bij de samenstelling van de commissie tijdens het vooroverleg.
Zelfevaluatie rapport	De opleiding stelt een zelfevaluatie rapport op dat de commissie inzicht verschaft in wat de opleiding beoogt, hoe ze dit realiseert, en hoe wordt vastgesteld dat wat beoogd werd, gerealiseerd is. Er is aandacht voor de context waarbinnen de opleiding wordt aangeboden en voor de wijze waarop interne en externe stakeholders, peers en deskundigen betrokken worden bij de opleiding. Indien van toepassing wordt verwezen naar de relevante regelgeving voor de toegang tot bepaalde ambten of beroepen. In de zelfevaluatie kan een instelling (hogeschool of universiteit), indien ze dat wenst, de kwaliteit van de opleiding aantonen aan de hand van resultaten en uitkomsten van de eigen regie. Het zelfevaluatie rapport moet pas ingediend worden bij de feitelijke aanvraag en kan tijdens het vooroverleg nog aangepast worden.
(Controle ontvankelijkheid) aanvraag	De instelling dient een aanvraag in voor een uitgebreide toets nieuwe opleiding in bij de NVAO. De NVAO controleert de ontvankelijkheid van de aanvraag. Dit betekent dat de NVAO nagaat of het aanvraagdocument voldoende informatie bevat voor de commissie om te kunnen oordelen. Indien de aanvraag niet ontvankelijk is, wordt de instelling daarvan op de hoogte gebracht binnen een termijn van 15 kalenderdagen.
Betaling procedure	Nadat de aanvraag ontvankelijk is, ontvangt de instelling de vraag om de kostprijs van de toets nieuwe opleiding in één keer te betalen. De kosten verbonden aan de werking van de commissie (vergoedingen, reiskosten, overnachtingen, enz.) worden hiermee door de NVAO betaald. Het tarief voor de opleidingsaccreditatie op maat van eigen regie voor de hogescholen en universiteiten bedraagt per opleiding 11.877 euro. Het tarief voor de opleidingsaccreditatie voor de andere erkende instellingen volledig uitgevoerd door de NVAO bedraagt 23.754 euro. Het tarief bij een ander extern evaluatieorgaan bedraagt ten minste 500 euro en ten hoogste 2000 euro ⁶⁵ . Hierbij komt nog het tarief voor de accreditatieprocedure van de NVAO op basis van een beoordeling uitgevoerd door een

⁶⁵ Decreet 2018

	ander extern evaluatieorgaan, dit bedrag bedraagt 1.010 euro. Deze prijzen zijn op basis van de index van de consumptieprijzen.
Samenstelling commissie	De NVAO stelt de commissie samen die de uitgebreide toets nieuwe opleiding uitvoert. Binnen het Vlaamse kwaliteitszorgstelsel staat de peer review centraal. Een commissie bestaat uit een aantal deskundigen die een oordeel kunnen uitspreken over de (potentiële) kwaliteit van de nieuwe opleiding. De NVAO deelt de samenstelling van de commissie mee aan de instelling. De instelling heeft het recht om binnen een termijn van 15 kalenderdagen beargumenteerd bezwaren aan te dragen tegen de samenstelling van de commissie.
Locatiebezoek	In het kader van het onderzoek van de commissie organiseert de NVAO een dialoog tussen de commissie en de opleiding (instelling). De vormgeving hiervan gebeurt in samenspraak met de opleiding (instelling) en de commissie. Een locatiebezoek maakt hier altijd deel van uit.
Beoordelingsrapport	De commissie adviseert de NVAO in haar beoordelingsrapport over de kwaliteit van de opleiding als geheel. Nadat alle commissieleden hebben ingestemd met de inhoud van het beoordelingsrapport stelt de voorzitter van de commissie het rapport vast. Het ontwerp van beoordelingsrapport wordt binnen de vier weken na afronding van het onderzoek van de commissie aan de NVAO bezorgd. De NVAO beoordeelt de interne consistentie van het rapport en de navolgbaarheid van het advies en stelt zo nodig aanpassingen voor aan de commissie die de bevindingen verhelderen of de onderbouwing van het advies versterken.
Ontwerp accreditatiebesluit NVAO	De NVAO neemt binnen een ordetermin van zes maanden na ontvangst van de aanvraag (8 maanden indien de NVAO gebruik maakt van de relevantietoets), een besluit en bezorgt vóór het verstrijken van de ordetermin een ontwerp besluit en het onderliggende beoordelingsrapport van de commissie aan het instellingsbestuur. Bij de opmaak van het ontwerpbesluit, kan de NVAO de instelling en/of de commissie om aanvullende informatie, toelichtingen en verduidelijkingen vragen. Alvorens het besluit definitief vast te stellen, biedt de NVAO het instellingsbestuur de mogelijkheid om binnen een vervalttermijn van 15 kalenderdagen, die ingaat de dag na deze van ontvangst ofwel opmerkingen en/of bezwaren te formuleren op het ontwerp besluit en/of het onderliggende beoordelingsrapport.
Intern bezwaar en extern beroep	Tegen elk (ontwerp)besluit genomen door de NVAO is intern bezwaar bij de NVAO en extern beroep bij de Raad van State mogelijk conform NVAO's Reglement Bestuursbeginselen.
Besluitvorming/ accreditatiebesluit NVAO	Waar nodig worden de ontwerpen bijgesteld. De NVAO bezorgt haar definitief besluit met het onderliggende beoordelingsrapport van de commissie aan de instelling en aan de Vlaamse minister bevoegd voor onderwijs.
Publicatie	Na de besluitvormingsprocedure publiceert de NVAO het besluit en onderliggende beoordelingsrapport op haar website en bezorgt ze beide documenten aan de Vlaamse minister van onderwijs.

Noot: Gebaseerd op *Procedures Vlaanderen*. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>

7.2.2.4 Instellingsreview

Alle **instellingen** die in Vlaanderen erkend zijn als hogeschool of universiteit worden periodiek beoordeeld in een instellingsreview door een externe commissie. Ze wordt elke zes jaar uitgevoerd volgens een vaste kalender.⁶⁶ Daarnaast houdt de NVAO een kalendergesprek met de instellingen om af te stemmen wanneer ze aanvragen zouden indienen. Sinds 2019 mogen instellingen zelf kiezen wanneer ze een aanvraag indienen, en is het niet meer enkel in het jaar dat de accreditatie afloopt⁶⁷.

Twee of meer universiteiten of twee of meer hogescholen kunnen **gezamenlijk een dossier** indienen voor een instellingsreview. In dat geval zijn zij onderworpen aan dezelfde instellingsreview, die resulteert in één gezamenlijk beoordelingsrapport en één gezamenlijk besluit. Dat is het geval bij de Universiteit Maastricht (NL) en de Universiteit Hasselt, de Katholieke Hogeschool Vives Noord en Katholieke Hogeschool Vives Zuid, Thomas More Kempen en Thomas More Mechelen-Antwerpen, en UC Leuven en UC Limburg. Bij gezamenlijke instellingsreviews wordt er een trekker of penhouder aangeduid, waarbij de HOI'en afstemmen welk beleid/regie van kwaliteit voor de beoordeling wordt voorgesteld. Over het algemeen is dat het beleid van de trekker.

⁶⁶ Decreet 2018

⁶⁷ Diepte-interview NVAO

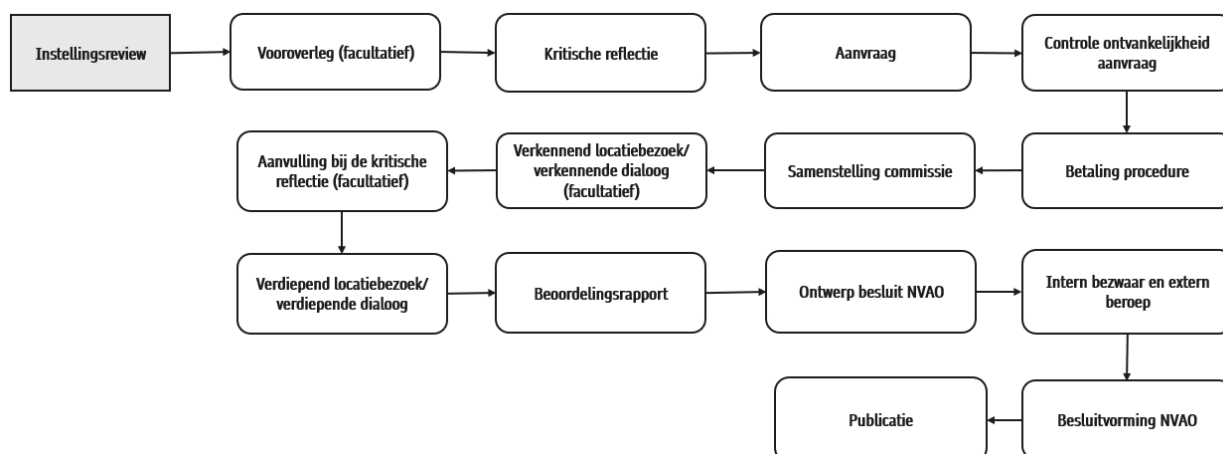


Alle instellingen die in Vlaanderen erkend zijn als hogeschool of universiteit worden **periodiek beoordeeld** in een instellingsreview door een externe commissie. Ze wordt elke zes jaar uitgevoerd volgens een vaste kalender. Daarnaast houdt de NVAO een kalendergesprek met de instellingen om af te stemmen wanneer ze aanvragen zouden indienen. Sinds 2019 mogen instellingen zelf kiezen wanneer ze een aanvraag indienen, en is het niet meer enkel in het jaar dat de accreditatie afloopt.

Specifiek aan de instellingsreview is de keuze van de trails/tracks. Bij instellingsreviews is er eerst de verkennende dialoog. Die verkennende dialoog is een belangrijke keuze voor instellingen. Commissieleden gaan eerst zelfevaluatierapport lezen en dan geven ze daar een eerste waardering door sterktes te benoemen, vragen te stellen en aan te geven in welke zaken de commissieleden geïnteresseerd zijn. Eenmaal duidelijk is gesteld welke thema's de commissieleden verder willen bekijken (in dialoog met de instelling en procescoördinator), resulteert dat in onderzoeksvoorstel en komen de trails tot stand. Vaak wordt gevraagd 'geef een opleiding die jullie zelf heel sterk vinden staan en eentje waar werkpunten aan zijn', zodat de commissie kan vergelijken. De trail moet ook duidelijk kunnen maken hoe algemeen beleid van de instelling doorsijpelt naar de verschillende opleidingen. Tijdens de verdiepende dialoog worden de trails dan onderzocht door de commissieleden. Ze moeten gaan kijken naar de resultaten en de uitkomsten van de regie en of dat die regie werkelijk doet wat er op papier staat. Is dat zichtbaar, tonen die resultaten en uitkomsten aan op opleidingsniveau dat de regie draait hoe het hoort te draaien.

Figuur 14 geeft de verschillende stappen in de instellingsreview weer. In Tabel 25 wordt er meer inhoudelijke toelichting gegeven bij de werkwijze per stap.

Figuur 14: Visualisatie procedure instellingsreview



Tabel 25: Toelichting stappen procedure instellingsreview

Stappen procedure	Beschrijving werkwijze
Vooroverleg	<p>In aanloop naar de formele aanvraag kan de opleiding (instelling) tot uiterlijk 3 maanden voor de mogelijke indiendatum van het aanvraagdossier een vooroverleg voeren met de NVAO om af te stemmen over de volgende aspecten:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Timing en stappen in de procedure ▶ Het profiel van de commissie ▶ Opmaak van de kritische reflectie ▶ Vormgeving van het locatiebezoek/planning dialoog <p>Voor de instellingsreview kunnen HOI'en kiezen om de verkennende dialoog/locatiebezoek en aanvulling op kritische reflectie niet te doen. In de realiteit kiest men hier wel steeds voor. Bij de planning van de bezoeken moeten over alle gesprekken heen volgende gesprekspartners zeker aan bod komen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Instellingsbestuur ▶ Voor het onderwijs bevoegde leidinggevenden

	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kwaliteitszorgdeskundigen en andere relevante medewerkers ▶ Docenten uit vertegenwoordigende organen ▶ Studenten aangeduid door de studentraad ▶ Vertegenwoordigers van het beroepenveld <p>Om te kunnen inspelen op de context van de opleiding, neemt de NVAO steeds het initiatief om de opleiding (instelling) te betrekken bij de samenstelling van de commissie tijdens het vooroverleg.</p>
Kritische reflectie	<p>De instelling stelt een Kritische Reflectie op die een dubbel doel dient:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Reflecteren op het eigen onderwijsbeleid waarbij er zorg voor wordt gedragen dat die reflectie breed gedragen is binnen de instelling. <p>De commissie inzicht verschaffen in het onderwijsbeleid van de instelling, de context waarin de instelling haar onderwijsbeleid uitrolt en de keuzes die daarbij gemaakt zijn, de stand van zaken met betrekking tot de implementatie van het onderwijsbeleid en de sterktes en aandachtspunten die daarbij tot uiting komen. De kritische reflectie beantwoordt in essentie de vraag hoe de instelling de kwaliteit van haar onderwijs bewaakt binnen de relevante maatschappelijke en internationale context en hoe ze daarbij haar stakeholders en externe peers en deskundigen betreft. De instelling verwijst hierbij naar verifieerbare feiten en onderliggende stukken, en geeft sprekende voorbeelden.</p>
(Controle ontvankelijkheid) aanvraag	<p>De instelling dient een aanvraag in voor een instellingsreview in bij de NVAO. De uiterlijke indiendatum wordt vastgelegd door de NVAO. De NVAO controleert de ontvankelijkheid van de aanvraag. Dit betekent dat de NVAO nagaat of het aanvraagdocument voldoende informatie bevat voor de commissie om te kunnen oordelen. Indien de aanvraag niet ontvankelijk is, wordt de instelling daarvan op de hoogte gebracht binnen een termijn van 15 kalenderdagen.</p>
Betaling procedure	<p>Nadat de aanvraag ontvankelijk is, ontvangt de instelling de vraag om de kostprijs van de instellingsreview in keer te betalen. De kosten verbonden aan de werking van de commissie (vergoedingen, reiskosten, overnachtingen, enz.) worden hiermee door de NVAO betaald. Het tarief voor instellingsreview wordt berekend op basis van het aantal studenten (zonder gezamenlijke opleidingen). Het tarief ligt tussen minimum 23.754 euro en maximum 66.512 euro. Deze prijzen zijn op basis van de index van de consumptieprijzen.</p>
Samenstelling commissie	<p>De NVAO stelt de commissie samen die de instellingsreview uitvoert. Binnen het Vlaamse kwaliteitszorgstelsel staat de peer review centraal. Een commissie bestaat uit minstens vijf deskundigen die een oordeel kunnen uitspreken over de (potentiële) kwaliteit van de nieuwe opleiding. De NVAO deelt de samenstelling van de commissie mee aan de instelling. De instelling heeft het recht om binnen een termijn van 15 kalenderdagen beargumenteerd bezwaren aan te dragen tegen de samenstelling van de commissie.</p>
Verkennd locatiebezoek / dialoog	<p>Om het beeld van de instelling en de context waarin ze opereert verder te verfijnen, kan de instelling de commissie toelaten om een verkennend locatiebezoek van maximaal één dag uit te voeren. De commissie beschikt over minstens zes weken voor het doornemen van de Kritische Reflectie en de daarin vermelde documentatie. Op basis daarvan maken de commissieleden individueel een eerste waardering op over de instelling. Die waardering is erop gericht om kennis te maken met het onderwijsbeleid van de instelling, en de keuzes die de instelling gemaakt heeft om in te spelen op de context waarbinnen ze opereert. De commissieleden geven expliciet aan welke sterktes en focuspunten zij herkennen. Op basis van deze informatie maakt de commissie een onderzoeksvoorstel voor het verdiepend locatie bezoek waarin staat welke zaken ze nog diepgaander wil bekijken.⁶⁸</p>
Aanvulling bij de kritische reflectie (facultatief)	<p>Uiterlijk 15 kalenderdagen na afloop van een verkennend locatiebezoek en negen weken voorafgaand aan het verdiepende locatiebezoek stelt de commissie haar onderzoeksvoorstel definitief vast en bezorgt dit aan de instelling. De instelling heeft vervolgens gedurende zes weken de mogelijkheid om een inhoudelijke aanvulling bij de kritische reflectie op te stellen. Dit is geenszins een verplichting. Die aanvulling gaat enkel in op de onderzoeksvragen van de commissie en de review trails die de commissie zal uitvoeren.</p>
Verdiepend locatiebezoek/ dialoog	<p>Het verdiepende locatiebezoek wordt vormgegeven aan de hand van een aantal review trails die een antwoord bieden op de onderzoeksvragen van de commissie. Indien geen verkennend locatiebezoek heeft plaatsgevonden, beschikt de commissie over een termijn van minstens zes weken om de Kritische Reflectie en de daarin vermelde documentatie door te nemen.</p>
Beoordelingsrapport	<p>De commissie adviseert de NVAO in haar beoordelingsrapport over het te nemen besluit instellingsreview. Deze wordt vormgegeven op basis van de vier samenhangende vragen uit de beoordelingsgrond. Het ontwerp van beoordelingsrapport wordt binnen de vier weken na afronding van het verdiepende locatiebezoek aan de commissieleden bezorgd. De secretaris verzamelt alle input van de commissieleden en stelt een ontwerprapport voor dat aan alle commissieleden wordt voorgelegd. De procescoördinator beoordeelt de</p>

⁶⁸ Diepte-interview NVAO



	interne consistentie van het rapport en de navolgbaarheid van het advies en stelt zo nodig aanpassingen voor aan de commissie die de bevindingen verhelderen of de onderbouwing van het advies versterken. Nadat alle commissieleden hebben ingestemd met de inhoud van het beoordelingsrapport stelt de voorzitter van de commissie het rapport vast. Vervolgens wordt het rapport aan de instelling bezorgd, uiterlijk twee maanden voor het verstrijken van de beslissingstermijn. Het instellingsbestuur heeft 15 kalenderdagen de tijd om feitelijke onjuistheden te signaleren en opmerkingen van technische aard te formuleren. Waar nodig wordt het rapport bijgesteld, waarna de commissie het beoordelingsrapport definitief vaststelt. Het vastgestelde beoordelingsrapport wordt overgemaakt aan de NVAO.
Ontwerp besluit NVAO	De NVAO neemt binnen de 12 maanden na ontvangst van de aanvraag een besluit instellingsreview volgens de beoordelingsschaal en beslisregels in dit kader. Ze maakt daartoe op basis van het beoordelingsrapport van de commissie een ontwerpbesluit op. De NVAO kan in haar ontwerpbesluit gemotiveerd afwijken van het advies in het beoordelingsrapport. Bij de opmaak van het ontwerpbesluit, kan de NVAO de instelling en/of de commissie om aanvullende informatie, toelichtingen en verduidelijkingen vragen. Alvorens het besluit definitief vast te stellen, biedt de NVAO het instellingsbestuur de mogelijkheid om binnen een vervalttermijn van 15 kalenderdagen, die ingaat de dag na deze van ontvangst ofwel opmerkingen en/of bezwaren te formuleren op het ontwerp besluit en/of het onderliggende beoordelingsrapport. Indien er geen bezwaar wordt ingediend binnen de vooropgestelde termijn, is het besluit definitief.
Intern bezwaar en extern beroep	Tegen elk (ontwerp)besluit genomen door de NVAO is intern bezwaar bij de NVAO en extern beroep bij de Raad van State mogelijk conform NVAO's Reglement Bestuursbeginselen.
Besluitvorming/ besluit NVAO	Waar nodig worden de ontwerpen bijgesteld. De NVAO bezorgt haar definitief besluit met het onderliggende beoordelingsrapport van de commissie aan de instelling en aan de Vlaamse minister bevoegd voor onderwijs.

Noot: Gebaseerd op *Procedures Vlaanderen*. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>

7.2.2.5 Internationale gezamenlijke opleidingen

Gezamenlijke **opleidingen** worden georganiseerd door een Vlaamse instelling voor hoger onderwijs samen met een of meer buitenlandse instellingen voor hoger onderwijs die samen een geïntegreerd curriculum aanbieden. De beoordelingsprocedure van deze opleidingen wordt gecoördineerd door de NVAO volgens de European Approach for quality assurance of joint programmes. Hierin worden zowel het framework for qualifications of the European Higher Education Area als het European Qualifications Framework opgenomen.

Tabel 26: QF-EHEA en EQF

The Framework for Qualifications of the European Higher Education Area (QF-EHEA)	The European Qualifications Framework (EQF)
Start 1999 (Bologna verklaring)	Start 2005
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Meta-framework ▶ Brede scope op leren ▶ Transparantie omtrent Europese kwalificaties verbeteren ▶ Associatie met kwaliteitszorg/borging 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Meta-framework ▶ Brede scope op leren ▶ Transparantie omtrent Europese kwalificaties verbeteren ▶ Associatie met kwaliteitszorg/borging
▶ Systemen 'harmoniseren' (gemeenschappelijke structuren introduceren, 3-cycli namelijk bachelor, master en doctoraat)	▶ Systemen met elkaar in verband brengen (instrument om de vertaling te maken tussen verschillende systemen en kwalificaties)
▶ Per cycli aantal generieke descriptoren over leerresultaten, competenties en studiepunten	▶ 8 levels van leerresultaten waarbij per level de kennis, vaardigheden en de verantwoordelijkheid en autonomie wordt beschreven



Dit raamwerk maakt het mogelijk om voor een gezamenlijke opleiding op basis van één kwaliteitsbeoordeling accreditatie te verkrijgen. De European Approach bevat een kader met standaarden en een beschrijving van de werkwijze voor de beoordeling van internationale gezamenlijke opleidingen. Accreditaties die worden uitgevoerd met de European Approach worden erkend in alle landen van de Europese hogeronderwijsruimte. Instellingen kunnen voor de organisatie van die externe beoordeling een beroep doen op een evaluatieorgaan dat bij het European Quality Assurance Register for Higher Education is geregistreerd. Bij een **nieuwe** gezamenlijke opleiding wordt dit raamwerk toegepast om de potentiële kwaliteit te beoordelen en wordt er gekeken naar wat met de voorgestelde opleiding kan worden bereikt. Daarentegen wordt er bij **bestaande** gezamenlijke opleidingen gekeken naar de eigenlijke prestatie en hoe dit aangetoond wordt⁶⁹. De stappen die doorlopen worden voor de beoordeling van een internationale gezamenlijke opleiding zijn zeer gelijkaardig met de stappen van de toets nieuwe opleiding en de opleidingsaccreditatie (Zie Box 5). Alleen de beoordelingsschaal en beslisregels krijgen een andere invulling (Zie sectie 7.2.1.2). De beoordelingsgrond onderlijnt de beoordeling van de kwaliteit van een gezamenlijke opleiding zoals verwoord in de European Approach, namelijk de normen voor kwaliteitsborging in de EHEA. Deze zijn gebaseerd op de standaarden voor interne kwaliteitszorg van de ESG's (zie sectie 2.1 en 7.2.1.1).

De tarieven voor een procedure voor het accrediteren van een internationale gezamenlijke opleiding worden gedifferentieerd op basis van de mogelijke betrokkenheid van een Vlaamse hogeronderwijsinstelling bij het aanbieden van de internationale gezamenlijke opleiding. Indien de NVAO deze procedure uitvoert voor een Vlaamse instelling, bedraagt het bedrag 15.660 euro. Als er geen Vlaamse instelling betrokken is, bedraagt dit 26.000 euro.

Box 5: Procedure internationale gezamenlijke opleidingen

De stappen in de procedure van de European Approach zijn:

- ▶ Preliminary consultations
- ▶ Demonstration of eligibility
- ▶ Self-assessment report
- ▶ Application
- ▶ Admissibility
- ▶ Payment for the procedure
- ▶ Composition of the panel
- ▶ Dialogue
- ▶ Assessment and assessment report
- ▶ Decision-making
- ▶ Objections and appeal procedure
- ▶ Publication

⁶⁹ *Procedures Vlaanderen*. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>
Ontwerp van decreet 2018



7.2.3 Domeinspecifieke leerresultaten

De NVAO kan niet overgaan tot besluitvorming ten aanzien van een (nieuwe) opleiding indien er geen gevalideerd Validatie Domeinspecifieke leerresultaten (DLR) is. De DLR is een belangrijk instrument voor de borging van de kwaliteit van de hogeronderwijsopleidingen. Vlaanderenbreed schetsen ze (in de vorm van een set competenties) de minimumvereisten voor alle afgestudeerden van alle opleidingen die leiden tot dezelfde graad en kwalificatie (bv. Bachelor in het sociaal werk)⁷⁰. Via een set van een 10-tal domeinspecifieke leerresultaten kan de kern van een opleiding weergegeven worden over verschillende aanbieders heen. Daarenboven kan een aanbieder aan de hand van de DLR nagaan in welke mate ze de vooropgezette leerresultaten bereikt.

De NVAO valideert de DLR voor het Vlaamse hoger onderwijs. Een kader van Domeinspecifieke leerresultaten moet aan een aantal kenmerken voldoen, namelijk specifiek, generiek, globaal, samenhangend, ideaaltypisch, distinctief, duurzaam en toetsbaar. Bovendien moet de DLR ook beantwoorden aan de eisen van de Vlaamse Kwalificatiestructuur en een basis vormen voor internationale vergelijking. Het ontwerp-DLR wordt tevens voorgelegd aan een selectie van stakeholders, namelijk twee (oud-)studenten, twee werkveldvertegenwoordigers en twee internationale experts. Voor kwalificaties van niveau 6 en 7, aan te bieden of aangeboden door hogescholen en universiteiten, dient de VLUHR de aanvraag in. De VLUHR stelt het geactualiseerd DLR vast, na geautoriseerd advies van de VLIR-VLHORA Stuurgroep Learning Outcomes⁷¹. Voor kwalificaties van niveau 5, aan te bieden of aangeboden door hogescholen, dient de VLHORA de aanvraag in. AHOVOKS wordt bij de ontwikkeling van de DLR op niveau 5 betrokken en coördineert de opmaak van de beroepskwalificaties waarop deze gebaseerd zijn. De gevalideerde DLR worden automatisch erkend als onderwijskwalificatie en vervolgens geregistreerd in de Kwalificatiedatabank. Indien de opleiding al een DLR heeft moet deze niet opnieuw gevalideerd worden en wordt deze toegevoegd als bijlage bij het informatiedossier.⁵⁰

7.2.4 Operationele kaders

Naast de beoordelingskaders van de bovenbeschreven procedures zijn er twee operationele kaders, namelijk de wijziging studieomvang en inrichting onderzoeksmaster. Voor de wijziging van de studieomvang, kan een bestaande masteropleiding uitgebreid worden van 60 tot 90 of 120 studiepunten of in omvang verminderen van 90 of 120 naar 60 of 90 studiepunten. Daarnaast kunnen universiteiten en hogescholen een aanvraag indienen om een onderzoeksmaster in te richten van 120 studiepunten. Hierbij gaat het om een uitbreiding van een bestaande masteropleiding van 60 studiepunten in hetzelfde studiegebied. Voor de beide procedures kunnen universiteiten en hogescholen een aanvraag indienen bij de Vlaamse Regering. De VLUHR coördineert de aanvraag. Vervolgens legt de Vlaamse Regering de aanvraag voor advies voor aan de NVAO. Op basis van het vastgestelde adviesrapport van de commissie van onafhankelijke deskundigen adviseert de NVAO (positief of negatief) of de ingediende aanvraag beantwoordt aan de motiveringscriteria zoals opgenomen in het operationele kader. De beoordeling van de aanvragen door de commissie vindt plaats aan de hand van een deskresearch. Deze operationele kaders zijn niet verder opgenomen in de analyse.

7.3. Systeembrede analyses

Doel en stakeholders: De accreditatieorganisatie NVAO voert jaarlijkse systeembrede analyses uit in het hoger onderwijs (Zie codex hoger onderwijs Art. II. 124/2). Deze analyses hebben tot **doel** goede praktijken te delen binnen de hogeronderwijsgemeenschap vanuit een internationaal perspectief. Instellingen leren van elkaar, met name rond thema's gerelateerd aan onderwijsbeleid en opleidingskwaliteit. Daarbij kunnen aanbevelingen

⁷⁰ *Procedures Vlaanderen*. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>

⁷¹ Handleiding VLUHR KZ handleiding formulering DLR's



gegeven worden voor instellingen of opleidingen die een goede praktijk willen overnemen. Alleen **erkende onderwijsverstrekkers** kunnen deelnemen. Universiteiten en hogescholen die onderworpen worden aan een instellingsreview zijn verplicht tot twee deelnames per cyclus van zes jaar, hetzij als instelling, hetzij via één of meerdere van hun opleidingen. Andere hogeronderwijsinstellingen zullen door de NVAO worden uitgenodigd en kunnen vrijwillig deelnemen als ze ervaring en/of expertise hebben rond het onderwerp. Zowel op niveau van de instelling als de opleidingen kunnen leden van de HOI'en deelnemen. Indien gewenst kunnen studenten en (internationale) experts participeren (zie werkwijze). In het ontwerp van decreet werd in de toelichting bij artikel 11 opgenomen dat de onderwerpen en de kalender gezamenlijk vastgelegd zouden worden door de hogeronderwijsinstellingen, via de VLUHR, de studentenkoepelverenigingen, de NVAO en de bevoegde dienst van de Vlaamse Regering. In een interview werd aangegeven dat de onderwerpen en kalender opgesteld is samen met de koepel van studenten, hogescholen en universiteiten. Binnen het Vlaamse kwaliteitszorgstelsel vormen deze analyses een bijkomende manier om de aandacht te vestigen op onderwijskwaliteit. Ze dragen daardoor bij tot de kwaliteitscultuur van het hoger onderwijs⁷².

- ▶ In het ontwerp van decreet wordt aangegeven dat het benchmarken van opleidingen inzake kwaliteit een voordeel was van het systeem van geclusterde visitaties. Men tracht het wegvallen van deze **benchmarking op te vangen** via de organisatie van systeembrede analyses waarbij instellingen kunnen leren van elkaar en goede praktijken kunnen delen (Ontwerp van decreet, 2018).
- ▶ Er is een **ESG-standaard** (3.4) die stelt dat accreditatieorganen op regelmatige wijze rapporten dienen te publiceren waarin ze algemene bevindingen bespreken en analyseren die ze kunnen afleiden uit de externe kwaliteitszorgactiviteiten. De accreditatieorganen krijgen deze opdracht gezien ze doorheen hun activiteiten informatie verzamelen over diverse instellingen en opleidingen. Met deze informatie kunnen de accreditatieorganen gestructureerde analyses uitvoeren over de instellingen heen. De inzichten en bevindingen uit deze analyses kunnen bijdragen tot het beleid en de processen voor kwaliteitsborging op institutioneel en (inter)nationaal niveau. Deze analyses kunnen zowel trends aantonen als good practices delen (ESG, 2015). Zowel de VLUHR KZ als de NVAO maken **thematische analyses** op basis van hun bevindingen van de externe beoordelingen en beogen zo te voldoen aan deze ESG-standaard. De NVAO heeft bv. overzichtsrapporthages over bachelors in de geneeskunde en educatieve masteropleidingen, terwijl de VLUHR KZ een thematische analyse heeft gemaakt over hun opleidingsbeoordelingen tussen 2020 en 2023. Met de systeembrede analyses is het doel ook om van elkaar te leren en good practices te delen, maar deze worden opgesteld op basis van de kennis en ervaringen van o.a. de hogeronderwijsinstellingen en niet op basis van de externe kwaliteitszorgactiviteiten uitgevoerd door de evaluatieorganen.

Deelname aan systeembrede analyses:

- ▶ Co-creatie met het werkveld (2020-2021): Erasmushogeschool Brussel, Hogere Zeevaartschool, Luca School of Arts, Odisee Hogeschool, PXL Hogeschool, Thomas More Hogeschool.
- ▶ Internationalisering van het curriculum (2021-2022): Arteveldehogeschool, Howest, Instituut voor Tropische Geneeskunde, UCLL, VIVES Hogeschool.
- ▶ Inclusie, differentiatie en diversiteit (2022-2023): Erasmushogeschool Brussel, Karel De Grote Hogeschool, Thomas More Hogeschool, UHasselt/tUL.

Proces en rapportering: Om de systeembrede analyses vorm te geven kreeg de NVAO samen met de VLUHR, de studentenkoepelverenigingen en de overheid de opdracht een procedure of een organisatiekader uit te werken (Ontwerp van decreet, 2018). Daarin moesten de volgende elementen opgenomen worden:

- ▶ de inbreng van (internationale) deskundigen voor het betrokken onderwijs en de wijze van selectie.

⁷² *Procedures Vlaanderen*. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>; NVAO, 2020



- ▶ de gehanteerde werkwijze binnen de analyse.
- ▶ de manier waarop de analyse vormgegeven wordt (het kan bijvoorbeeld de vorm aannemen van een peer learning activity, een studiedag, een colloquium enzovoort).
- ▶ de manier waarop de resultaten van de analyse zullen verspreid worden (Ontwerp van decreet, 2018).

Een NVAO-medewerker brengt de resultaten van de analyse samen in een rapport.

- ▶ Dit **rapport** is beschikbaar voor de hogeronderwijsgemeenschap, voor externe stakeholders zoals het werkveld, en bij uitbreiding voor de brede samenleving. Het rapport vormt een zelfstandig leesbaar document dat een stand van zaken over het onderwerp geeft waarbij goede praktijken worden toegelicht en de context waarin deze praktijken succesvol kunnen zijn. De Vlaamse praktijk wordt daarbij in een internationaal perspectief geplaatst. Daarnaast worden verwachte evoluties en trends omschreven en conclusies en aanbevelingen geformuleerd over kwaliteitsaspecten gelinkt aan het onderwerp.
- ▶ De systeembrede analyse rond het thema co-creatie met het werkveld (2020-2021) en inclusie, differentiatie en diversiteit (2022-2023) werden gepubliceerd in de vorm van een e-magazine op de website van de NVAO. Dit magazine bestond uit diverse hoofdstukken die telkens startten vanuit een theoretische achtergrond waaraan concrete praktijkvoorbeelden en projecten werden toegevoegd. De editie van 2021-2022 werd in PDF gerapporteerd waarin na een inleiding per deelnemende instelling een goede praktijk werd besproken. Dit is tevens momenteel de enige editie die in het Engels geschreven werd. De opbouw en structuur van de rapportage van de systeembrede analyses is heel uiteenlopend. Beide rapporten starten wel met een inleiding en een verkenning van het thema. De inhoudstafel is zeer verschillend bij elke editie. Bij de e-magazines zijn er veel linken waar er op geklikt kan worden om extra informatie te verkrijgen. Deze rapporten bevatten duidelijk meer informatie dan de editie omtrent internationalisering in het curriculum die gepubliceerd werd in een pdf.
- ▶ Na instemming met de inhoud van het rapport door de leden van de werkgroep, wordt het rapport ten laatste acht weken voor het **bekendmakingsevent** aan de NVAO bezorgd. Zij controleren het rapport vervolgens op interne consistentie en navolgbaarheid. Indien nodig stelt ze mogelijke aanpassingen voor. De werkgroep blijft echter eigenaar van het rapport. Ter vaststelling wordt het rapport tot slot aan het bestuur van de NVAO voorgelegd.
- ▶ De NVAO organiseert vervolgens een bekendmakingsevent om de rapportering breed voor te stellen door het delen van goede praktijken en via getuigenissen. Daarnaast wordt het rapport **gepubliceerd** op de website van de NVAO en bezorgd aan de deelnemende instellingen en de Vlaamse minister van onderwijs. Daarnaast tracht men de rapportering ook internationaal te presenteren of publiceren.⁷³

Het ontwerp van decreet geeft bovendien aan dat de accreditatieorganisatie er voor dient te zorgen dat de plan- en werklust voor de instellingen beperkt blijft.

Werkwijze en timing: De uitwerking van het organisatiekader resulteerde in onderstaand beschreven werkwijze. Deze werkwijze is samengevat in Figuur 15.

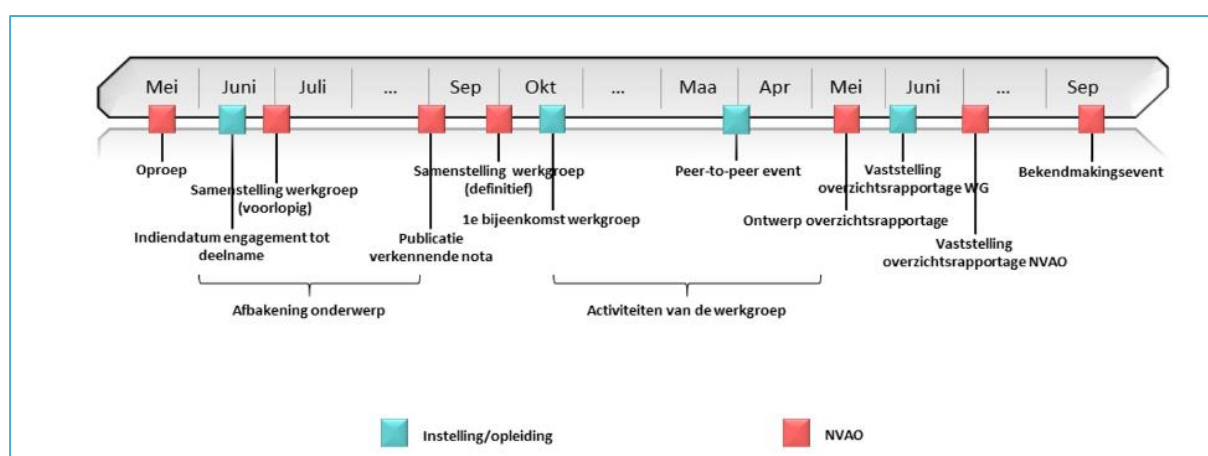
- ▶ De NVAO initieert jaarlijks een systeembrede analyse en lanceert daarvoor **een oproep**. De instellingen/opleidingen kunnen vervolgens hun engagement tot deelname kenbaar maken. Alleen instellingen/opleidingen die met het onderwerp ervaring of expertise hebben mogen deelnemen. Bij de aanmelding dienen de instellingen een engagement tot deelname in, documentatie voor de verkennende nota (zie verder) en indien gewenst een gemotiveerd voorstel voor (internationale) experts die betrokken kunnen worden.

⁷³ *Procedures Vlaanderen*. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>



- ▶ Vervolgens wordt vanuit de NVAO een **werkgroep** samengesteld. Elke betrokken instelling/opleiding vaardigt daarvoor een contactpersoon af bij de aanmelding. Van de deelnemers wordt een actieve inbreng verwacht en ze hebben bij voorkeur voeling met de internationale context om buiten het Vlaamse referentiekader te kunnen treden. Daarnaast kunnen ook studenten deelnemen die expertise hebben of wensen te ontwikkelen over het onderwerp. Het aantal deelnemers wordt niet beperkt door de NVAO. In geval van een groot aantal geeft de NVAO aan de organisatie bij te sturen zodat een efficiënte werkwijze mogelijk blijft. De werkgroep is zelf verantwoordelijk voor haar eigen planning en wordt voorgezeten door een aangeduide voorzitter. Deze wordt bijgestaan door een secretaris vanuit de NVAO. De secretaris is verantwoordelijk voor schrijfwerk, bijeenzoeken van bronnenmateriaal en data, het structureren van inbreng en het onderbouwen met materiaal aangeleverd door instellingen, alsook het bewaken van de voortgang en de relevantie. Met de werkgroep wordt vervolgens het onderwerp van de analyse afgebakend en één of meerdere onderzoeksvragen bepaald die aan de grondslag zullen liggen van de analyse. Vanzelfsprekende aspecten die behoren tot de basiskwaliteit worden buiten beschouwing gelaten.

Figuur 15: Tijdslijn en stappen systeembrede analyses



Bron: *Procedures Vlaanderen*. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>

- ▶ Na de afbakening wordt een **verkenkende nota** opgesteld door de NVAO. Indien de NVAO zelf niet over nodige expertise beschikt, betrekken ze een expert. De nota geeft een eerste analyse weer van de literatuur over het afgebakende onderwerp en alle beschikbare informatie over relevante (internationale) praktijken. De NVAO maakt daarvoor zowel gebruik van relevante beschikbare rapporten en beleidsdocumenten, als informatie aangebracht door de instellingen zelf, publiek gemaakt via de eigen regie van de instellingen of beschikbaar via databanken. De nota wordt telkens op de website van de NVAO gepubliceerd. Op basis van de nota kunnen deelnemers zich terugtrekken of alsnog aanmelden voor deelname.
- ▶ De werkgroep maakt vervolgens afspraken over de output en beheert daarna de eigen activiteiten om **de analyse** uit te voeren. De verkenkende nota wordt geanalyseerd en systematisch aangevuld met nieuwe informatie en goede praktijken. Via de analyse tracht men tot algemene lijnen en trends te komen, alsook sterktes en aandachtspunten te identificeren.
- ▶ Om gezamenlijke goede praktijken te identificeren, opgebouwde inzichten af te toetsen aan de internationale praktijk en verder te verdiepen, wordt een **peer-to-peer event** georganiseerd. Daaraan kunnen maximaal drie deelnemers per instelling deelnemen. Deze gaan vervolgens met internationale peers in gesprek. De NVAO stelt daarvoor minimum twee experts aan en houdt daarbij rekening met suggesties vanuit de instellingen. Het event leidt tot de concretisering van de resultaten en het verwoorden van conclusies en aanbevelingen.

De eerste **cyclus van zes jaar** ging van start in het academiejaar 2020-2021⁷⁴. De thema's die zijn gezet voor de **jaarlijkse** systeembrede analyses zijn de volgende:

- ▶ Co-creatie met het werkveld (2020-2021).
- ▶ Internationalisering van het curriculum (2021-2022).
- ▶ Inclusie, differentiatie en diversiteit (2022-2023).
- ▶ Curriculumontwikkeling/futureproof curricula (2023-2024).
- ▶ Studentenparticipatie (2024-2025).
- ▶ Learning outcomes /21st century skills (2025-2026).

7.4. Kwaliteitszorgactiviteiten in cijfers

In dit hoofdstuk beschrijven we de kwaliteitszorgactiviteiten aan de hand van data over het aantal beoordelingen en procedures die de evaluatieorganen uitvoerden in het oude en het nieuwe kwaliteitszorgstelsel. Deze data werd voornamelijk aangeleverd door NVAO, en waar nodig aangevuld door eigen datacollectie o.b.v. de webscraping van beoordelingsrapporten.

We ontvingen geen data over de **commissieleden** die de NVAO aanstelt om beoordelingen uit te voeren. NVAO verklaart dat ze enkel met uitdrukkelijke toestemming de persoonsgegevens van commissieleden meer dan een jaar mogen bewaren, waardoor ze dus geen overzicht bijhouden van alle geconsulteerde commissieleden. We ontvingen ook geen data over hoe vaak het voorkomt dat de NVAO een **afwijkende beslissing** neemt dan het advies dat de commissie geeft in het voorlopige beoordelingsrapport. NVAO verklaart dat er inderdaad gevallen zijn van een positief advies door de commissie waarna de NVAO een positief besluit met beperkte geldigheidsduur nam, maar dat men daar geen informatie over bijhoudt. Wel wordt er verklaard dat het in geen geval zou gaan om een positief advies van de commissie en een negatief besluit door de NVAO. Door het gebrek aan data kunnen we in deze analyse geen uitspraken doen over hoe vaak een afwijkende beslissing voorkomt.

Voor we de kwaliteitszorgactiviteiten toelichten geven we hier enkele opmerkingen mee die belangrijk zijn voor het interpreteren van de cijfers:

Dubbeltellingen in de cijfers onderaan zijn mogelijk. Uit de databestanden die we ontvingen van NVAO was het bijvoorbeeld niet altijd duidelijk wanneer een procedure plaatsvond via de European Approach⁷⁵, was het onderscheid tussen de aanvraag en het besluit voor eenzelfde beoordeling niet altijd duidelijk, en werden herindieningen na terugtrekkingen niet altijd duidelijk aangeduid.

We verkregen de data op 12 juni 2024. De cijfers hieronder omvatten dus enkel besluiten die genomen zijn vóór die datum.

7.4.1 Instellingsreview

In totaal werden er **14 instellingsreviews** uitgevoerd sinds de start van het nieuwe kwaliteitszorgstelsel (Tabel 27). 10 daarvan eindigden met een positief besluit, drie eindigden met een besluit 'positief met beperkte

⁷⁴ *Codex Hoger Onderwijs*. (z.d.). Data Onderwijs Vlaanderen. Geraadpleegd op 5 januari 2024, van <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document.aspx?docid=14650#312>

⁷⁵ De NVAO gaf bijvoorbeeld data mee over het aantal procedures dat gedaan werd volgens de European Approach, maar het onderzoeksteam merkte in de analyse van andere data dat daar beoordelingen in terugkwamen die ook volgens de European Approach waren verlopen, maar niet opgenomen stonden in de data specifiek rond de European Approach.

geldigheidsduur' en geen enkele instelling kreeg een negatief besluit. Op het moment van de analyse had ook al één van de drie instellingen een herbeoordeling doorlopen na het ontvangen van een positief besluit met beperkte geldigheidsduur. Deze herbeoordeling eindigde alsnog in een positief besluit. Het valt op dat voorlopig geen enkele universiteit een besluit 'positief met beperkte geldigheidsduur' heeft ontvangen. Op het moment van de analyse moeten nog 5 hogescholen hun eerste 'echte' instellingsreview in het nieuwe kwaliteitszorgstelsel doorlopen.

Tabel 27: Aantal instellingsreviews sinds start nieuwe stelsel

	Positief besluit	Positief - beperkte geldigheidsduur	Negatief besluit	Totaal
Hogescholen	6*	3	0	9
Universiteiten	5	0	0	5
Totaal	10	3	0	14

*Waarvan één positief besluit na herbeoordeling na een positief besluit met beperkte geldigheidsduur.

7.4.2 Opleidingsaccreditatie

Sinds het invoeren van de instellingsreview worden bestaande accreditaties van hogescholen en universiteiten **verlengd na een positief besluit instellingsreview**. Tabel 28 toont duidelijk dat er bijna elk jaar meer verlengingen plaatsvinden, en dat er dus ook meer opleidingen onder de eigen regie vallen. Tijdens de eerste helft van 2024 werd de accreditatie van 169 programma's verlengd. Dat is bijna even veel als het totaal aantal verlengingen dat plaatsvond gedurende het hele jaar 2023. Let wel op dat deze cijfers ook de piloot-instellingsreviews bevatten, omdat er toen ook werd gekozen om accreditaties te verlengen bij een positief besluit. De eerste 'echte' instellingsreviews vonden plaats in 2022.

Tabel 28: Aantal accreditaties op basis van een positief besluit instellingsreview (verlengingen)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Hogescholen	5	1	56	40	51	74	6	91	37
<i>Professionele bachelor</i>	3	1	41	40	48	72	6	47	24
<i>Educatieve bachelor</i>	0	0	0	0	0	0	0	44	0
<i>Master</i>	2	0	15	0	3	2	0	0	13
Universiteiten	0	50	75	134	52	121	104	86	132
<i>Academische bachelor</i>	0	9	18	34	12	35	16	28	26
<i>Master</i>	0	41	57	100	40	86	88	58	106
Totaal	5	51	131	174	103	195	110	177	169

De NVAO voerde 77 opleidingsaccreditaties op maat van eigen regie uit sinds de start van het nieuwe kwaliteitszorgstelsel (Tabel 29). Een klein aandeel van de accreditaties (ongeveer 8%) eindigde met het besluit 'positief met beperkte geldigheidsduur'. Geen enkele accreditatiebeoordeling eindigde in een negatief besluit. In één geval werd de aanvraag voor beoordeling wel ingetrokken na een voorlopig negatief advies van de commissie.

Tabel 29: Aantal opleidingsaccreditaties op maat van eigen regie sinds start nieuwe stelsel

	Positief besluit	Positief - beperkte geldigheidsduur	Negatief besluit	Ingetrokken	Totaal
Hogescholen	31	5	0	1	37
<i>Graduaat</i>	13	1	0	1	15
<i>Educatief graduaat</i>	5	0	0	0	5
<i>Professionele bachelor</i>	6	0	0	0	6



<i>Educatieve master</i>	5	4	0	0	9
<i>Master</i>	2	0	0	0	2
Universiteiten	39	1	0	0	40
<i>Academische bachelor</i>	1	0	0	0	1
<i>Educatieve master</i>	30	0	0	0	30
<i>Master</i>	5	1	0	0	6
<i>Research master</i>	3	0	0	0	3
Totaal	70	6	0	1	77

De andere ambtshalve en niet-ambtshalve geregistreerde instellingen doorliepen sinds de start van het nieuwe kwaliteitszorgstelsel in totaal **20 opleidingsaccreditaties** (Tabel 30). De instellingen maken duidelijk gebruik van de mogelijkheid om deze beoordelingen te laten uitvoeren door andere evaluatieorganen dan de NVAO. Meer dan de helft van de accreditaties (12) zijn namelijk uitgevoerd door VLUHR KZ. Vier werden er gedaan door CTI, en nog eens vier door NVAO zelf. Opnieuw valt het op dat er geen negatieve besluiten zijn genomen, en dat slechts een klein aandeel van de beoordelingen (2 van de 20) eindigde met een besluit 'positief met beperkte geldigheidsduur'.

Tabel 30: Aantal opleidingsaccreditaties (niet op maat van eigen regie) sinds start nieuwe stelsel

	Positief besluit	Positief - beperkte geldigheidsduur	Negatief besluit	Ingetrokken	Totaal
Andere ambtshalve gereg. instelling	4	2	0	0	6
<i>Academische bachelor</i>	1 (V)	1 (V)	0	0	2
<i>Master</i>	3 (1 V, 2 N)	1 (V)	0	0	4
Niet-ambtshalve gereg. instelling	14	0	0	0	14
<i>Academische bachelor</i>	4 (2 C, 2 V)	0	0	0	4
<i>Master</i>	9 (2 C, 5 V, 2 N)	0	0	0	9
<i>Research master</i>	1 (V)	0	0	0	1
Totaal	18	2	0	0	20

Noot: V = VLUHR KZ, N = NVAO, C = CTI

In het **vorige stelsel werden er 81 accreditatiebeoordelingen** gedaan (Tabel 31). Als we deze cijfers vergelijken met de cijfers in het nieuwe stelsel vallen er enkele dingen op:

- ▶ In het nieuwe stelsel zijn er geen negatieve besluiten genomen. In het oude stelsel werd er één negatief besluit genomen. Op dit besluit werd wel bezwaar en beroep ingediend, waardoor het besluit alsnog positief werd. In het nieuwe stelsel is er nog geen enkele keer bezwaar en beroep ingediend op een beoordeling.
- ▶ In het nieuwe stelsel zijn er iets meer positieve besluiten met beperkte geldigheidsduur genomen. In het oude stelsel kwam dit voor bij ongeveer 2% van de beoordelingen (2 van 81), terwijl het in het nieuwe stelsel voorkomt bij 8% van de beoordelingen (8 van de 97).

Tabel 31: Aantal opleidingsaccreditaties uitgevoerd volgens het kader van het vorige stelsel (2015-2021)

	Positief besluit	Positief - beperkte geldigheidsduur	Negatief besluit	Totaal
Hogescholen	39	0	1	40
<i>Professionele bachelor</i>	38	0	0	38
<i>Master</i>	1*	0	1	2
Universiteiten	16	0	0	16



<i>Academische bachelor</i>	4	0	0	4
<i>Master</i>	12	0	0	12
Andere ambtshalve gereg. instelling	13	0	0	13
<i>Master</i>	13	0	0	13
Niet-ambtshalve gereg. instelling	11	2	0	13
<i>Academische bachelor</i>	4	0	0	4
<i>Master</i>	7*	2	0	9
Totaal	79	2	0	81

* Positief besluit na bezwaar en beroep voor een negatief besluit.

** Waarvan twee herbeoordelingen (verkorte procedure) na beperkte geldigheidsduur van vorige beoordeling.

7.4.3 Toets nieuwe opleiding

De NVAO voerde **60 TNO's op maat van eigen regie** uit sinds de start van het nieuwe kwaliteitszorgstelsel (Tabel 32), waarvan er 46 plaatsvonden voor nieuwe opleidingen georganiseerd door hogescholen en 14 voor universiteiten. Er zijn geen negatieve besluiten genomen voor dit type beoordelingen, maar 5 aanvragen (oftewel 8%) zijn door de instelling ingetrokken na een voorlopig negatief advies van de commissie. Twee van de intrekkingen hebben een positief besluit gekregen na herindienen.

Tabel 32: Aantal TNO's op maat van eigen regie sinds start nieuwe stelsel

	Positief besluit	Negatief besluit	Ingetrokken	Totaal
Hogescholen	42	0	4	46
<i>Graduaat</i>	17	0	2	19
<i>Professionele bachelor</i>	22*	0	2	24
<i>Academische bachelor</i>	1	0	0	1
<i>Master</i>	2	0	0	2
Universiteiten	13	0	1	14
<i>Academische bachelor</i>	2	0	0	2
<i>Master</i>	11*	0	1	12
Totaal	55	0	5	60

*Waarvan één herindiening na intrekking.

Ook werden er **TNO's georganiseerd specifiek voor de geactualiseerde graduaatsopleidingen** (Tabel 33). Dit waren er 37 in totaal, waarvan 4 aanvragen werden ingetrokken na een voorlopig negatief advies door de commissie.

Tabel 33: Aantal TNO's op maat van eigen regie voor geactualiseerde graduaatsopleidingen (omvormingen) in het vorige stelsel

	Positief besluit	Negatief besluit	Ingetrokken	Totaal
Hogescholen	33*	0	4	37
Totaal	33	0	4	37

* Waarvan twee herindieningen na intrekking.

Daarnaast werden er **5 gewone TNO's** uitgevoerd door de NVAO sinds de start van het nieuwe stelsel (Tabel 34). Opnieuw werden er geen negatieve besluiten genomen. Eén aanvraag werd ingetrokken na een voorlopig negatief advies van de commissie, maar daarna heringediend en toch positief beoordeeld.

Tabel 34: Aantal TNO's sinds start nieuwe stelsel

	Positief besluit	Negatief besluit	Ingetrokken	Totaal
Andere ambtshalve gereg. instelling	2	0	1	3
<i>Educatieve master</i>	1	0	0	1

	<i>Master</i>	<i>1*</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>
Niet-ambtshalve gereg. instelling	2	0	0	2	
	<i>Master</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2</i>
Totaal	4	0	1	5	

* Herindiening na intrekking.

Als laatste werden er **7 uitgebreide TNO's** uitgevoerd. Deze 7 uitgebreide TNO's werden aangevraagd door 4 verschillende (nog) niet-erkende instellingen. Het valt op dat disproportioneel veel aanvragen voor uitgebreide TNO's werden ingetrokken (4 van de 7, oftewel 57%). 3 uitgebreide TNO's kregen een positief besluit (waarvan één een herindiening was na een intrekking). Een positief besluit voor de uitgebreide TNO zou normaliter gevolgd moeten worden door een besluit over het registratiedossier. Cijfers over de besluiten voor registratiedossiers zijn echter niet beschikbaar daar deze beslissing niet binnen de bevoegdheid van NVAO valt.

Tabel 35: Aantal uitgebreide TNO's sinds start nieuwe stelsel

	Positief besluit	Negatief besluit	Ingetrokken	Totaal
Bachelor	1	0	1	2
Master	2*	0	3	5
Totaal	3	0	4	7

* Waarvan 1 herindiening na intrekking.

In vergelijking met de opleidingsaccreditaties valt het op dat er veel meer intrekkingen plaatsvinden voor TNO's. Volgens de NVAO ligt de verklaring bij de vormgeving van het systeem. De beoordelingsschaal voor TNO's bestaat uit 'positief – negatief', zonder optie om een besluit onder voorwaarden toe te kennen. Daarbij is het zo dat een instelling de TNO niet mag herindienen voor dezelfde opleiding indien het TNO-besluit de eerste keer negatief was. Deze regelgeving zorgt er volgens de NVAO voor dat iedereen zal intrekken zodra ze een voorlopig negatief advies ontvangen van de commissie, want een positief besluit van de NVAO is uiterst onwaarschijnlijk na een negatief advies van de beoordelingscommissie.

7.4.4 European Approach

Volgens de NVAO werden zeven procedures uitgevoerd volgens het kader van de European Approach (Tabel 36). De overgrote meerderheid van deze procedures betrof masterprogramma's. Het is niet duidelijk om welke procedures het gaat (TNO's of opleidingsaccreditaties). 4 van de 7 procedures werden gedaan door NVAO zelf, twee werden er gedaan door VLUHR KZ en één procedure werd uitgevoerd door een Duits evaluatieorgaan, ZEvA.

Tabel 36: Aantal procedures op basis van European Approach

	Conform	Niet-conform	Totaal
Bachelor	1 (N)	0	2
Master	6* (3 N, 2 V, 1 Z)	0	5
Totaal	3	0	7

* Waarvan één beoordeling het oude stelsel.

Noot: N = NVAO, V = VLUHR KZ, Z = Zentrale Evaluations- und Akkreditierungsagentur (ZEvA)

7.4.5 Validatie DLR

Sinds 2018 werden er 287 DLR's gevalideerd door NVAO (Zie Tabel 37). Het gaat voornamelijk om gewone bachelor- en masteropleidingen. De opkomst van de graduaatsopleidingen zorgt er echter ook voor dat er meer en meer DLR's voor graduaatsopleidingen worden gevalideerd.

Tabel 37: Validatie DLR door NVAO

	Aantal
Bachelor	79
Educatieve bachelor	3
Graduaat	39
Educatief graduaat	1
Master	149*
Educatieve master	13
Research master	3
Totaal	287

* Waarvan 1 aanvraag ingetrokken en 1 aanvragen onontvankelijk bevonden.

7.4.6 Systeembrede analyse

Er vonden al vier systeembrede analyses plaats in de afgelopen vier academiejaren. Het aantal deelnemende instellingen per SBA fluctueert. Enkel de hogescholen en universiteiten moeten verplicht deelnemen aan de SBA, maar één andere ambtshalve geregistreerde instelling nam ook al deel. Ook valt het op dat er vooral veel universiteiten participeren aan de laatste SBA in vergelijking met de andere edities.

Tabel 38: Deelnemende instellingen aan systeembrede analyses

	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
Hogescholen	6	4	3	5
Universiteiten	0	0	1	4
Andere ambtshalve gereg. instellingen	0	1	0	0
Niet-ambtshalve gereg. instellingen	0	0	0	0
Totaal	6	5	4	9

7.5. Een blik op de interne kwaliteitszorg bij HOI

De interne kwaliteitszorg van de HOI behoort niet tot de scope van deze evaluatie, maar informatie hierover blijkt wel waardevol te zijn om de dynamieken in de externe kwaliteitszorg te begrijpen. Tijdens het uitvoeren van de interviews en het analyseren van de surveys is er informatie gekomen over de interne kwaliteitszorg, maar aangezien een analyse van de interne kwaliteitszorg initieel niet werd voorzien, is de informatie slechts verkennend en beperkt.

7.5.1 Types van interne kwaliteitszorg

Van de 13 **hogescholen** die de survey hebben ingevuld, gaven 11 hogescholen aan dat hun eigen regie getypeerd wordt door een kwaliteitszorgcyclus van zes jaar. Daarnaast geven de meeste hogescholen aan een open feedbackcultuur te hebben met een hoge betrokkenheid van interne stakeholders (incl. studenten). Het betrekken van externe stakeholders is minder typerend voor de meeste interne kwaliteitszorg van de hogescholen. Geen enkele hogeschool heeft aangegeven dat internationaal gericht zijn een heel typerend kenmerk is van hun interne kwaliteitszorg. Alle vijf de **universiteiten** zien hoge betrokkenheid van interne stakeholders (incl. studenten) als een typerend kenmerk van hun interne regie. Een tweede kenmerk dat door de meeste universiteiten werd aangeduid is de hoge betrokkenheid van externe stakeholders. Daarnaast geven de universiteiten aan dat hun eigen regie getypeerd wordt door transparant te zijn voor iedereen en een open feedback cultuur te hebben. Net zoals bij de interne kwaliteitszorg van de hogescholen, is de kwaliteitszorg binnen de universiteiten en **andere ambtshalve geregistreerde instellingen** een cyclisch proces. Tot slot geven de drie ambtshalve geregistreerde instellingen die de survey hebben ingevuld aan dat hun interne kwaliteitszorg eerder internationaal gericht en

flexibel is. Ook twee kwaliteitszorgcoördinatoren van een andere ambtshalve geregistreerde instelling gaven in hun interview aan dat betrokkenheid een belangrijk kenmerk is van hun kwaliteitszorg, zeker als het gaat om studenten.

In de interviews keerden een aantal kenmerken terug toen er gevraagd werd aan kwaliteitszorgcoördinatoren welke drie kenmerken de regie van de instelling typeerde. Zoals weergegeven in de resultaten van de survey, zijn er een aantal instellingen die eerder kiezen voor een continu systeem van kwaliteitsbewaking in plaats van een cyclische aanpak. Daarnaast waren er een aantal instellingen waarbij de interne kwaliteitszorg data gedreven is en/of evidence based. Tot slot blijkt uit de interviews dat de interne kwaliteitszorg vaak een formeel en informeel deel heeft. Het formele bestaat dan uit bijvoorbeeld het gebruik van officiële meetinstrumenten om kwaliteit te meten. Het informele luik heeft vaak betrekking tot studentenbetrokkenheid, vooral in kleinere instellingen wordt dit automatisch opgevolgd door de nauwe banden die er zijn binnen de instelling.

7.5.2 Aanpak van beoordelingen in eigen regie

De instellingen maken vaak gebruik van interne panels of commissies om de opleidingen te beoordelen. Deze commissies of panels volgen vaak dezelfde richtlijnen als de commissies voor externe beoordelingen (zie betrouwbaarheid en validiteit). Hierbij worden ook de verschillende stakeholders betrokken (zie 7.5.3). In de interviews en survey met de centrale kwaliteitszorgcoördinatoren gaven de meeste instellingen aan dezelfde profielen voor commissie- of panelleden te hanteren als de NVAO maar sommige zijn minder strikt in de onafhankelijkheid van de leden⁷⁶. Andere instellingen organiseren deze commissies en panels net wel met een strikte focus op onafhankelijkheid om een volledig externe blik te kunnen hebben op de interne kwaliteitszorg. Daarnaast wordt er bij de commissies en panels voor interne kwaliteitszorg nog meer vertrokken vanuit de context van de instelling en ligt er meer focus op de eigen visie en beleid dan bij de externe beoordelingen. Sommige hogeronderwijsinstellingen hanteren eigen kwaliteitscriteria voor de beoordeling van de commissies en panels. Er zijn zelfs instellingen die de waarderende aanpak die gehanteerd wordt bij externe beoordelingen gebruiken in hun interne kwaliteitszorg.

Meestal pleiten de instellingen om de commissies en panels fysiek te laten doorgaan. De commissies en panels worden in de meeste gevallen begeleid door een secretaris of voorzitter. Dit kan een medewerker van de instelling zelf zijn of in samenwerking met VLUHR KZ. In enkele gevallen werken de hogeronderwijsinstellingen onderling samen om elkaars interne kwaliteitszorg te evalueren.

"We werken structureel samen met VLUHR KZ binnen regie om kwaliteit van opleidingen te borgen. Structurele partner van ons juist ook om externe blik meer verankerd te krijgen binnen systeem. We doen interne visitaties volgens eigen aanpak samen met externe persoon van VLUHR KZ. Interne en externe persoon bereiden balansmoment of visitatie samen voor op basis van desk research en gesprek met alle belanghebbenden van opleiding. Op basis van hun output of rapport vindt er bijeenkomst plaats, ook met belanghebbenden van opleiding, om sterke en minder sterke punten te benoemen. Wordt dan vastgelegd in borgingsbesluit dat ofwel voor 6 jaar door kan (als alles ok is), ofwel met beperkte geldigheidsduur. Bij die laatste speelt VLUHR KZ een rol voor opvolging." (Kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Uit de focusgroep met de panelleden voor interne kwaliteitszorg bleek dat terugkoppelingsmomenten zowel bij externe als interne beoordelingen waardevol zijn voor de opleidingen. Tijdens dit moment luistert het panel naar de vragen van de betrokkenen en worden er werkpunten geformuleerd waarmee de opleiding aan de slag kan gaan. De panelleden gaven aan dat zij merkten dat deze dialoog zeer belangrijk is, op dit moment kan er extra

⁷⁶ In de survey was er een open vraag die betrekking had op de organisatie van de interne KZ, namelijk "Komen de beoordelingen georganiseerd voor interne kwaliteitszorg op een vergelijkbare manier tot stand als de externe beoordelingen? Op welke vlakken verschillen ze? Deze vraag is enkel van toepassing voor instellingen die werken met panels in hun interne kwaliteitszorg." Door het format van deze vraag kunnen er geen specifieke aantallen gegeven worden. Dit was ook niet de focus van het onderzoek.



feedback gegeven worden. Eens het verslag af is, is hier minder ruimte voor. Ook in deze setting hanteren panelleden een waarderende aanpak.

Bij een kleinere HOI wordt er niet met een panel gewerkt, maar wordt er wel een externe deskundige uitgenodigd om feedback te geven op de opleidingen. Meer informatie hebben we evenwel niet.

7.5.3 Betrokkenheid van en met stakeholders

Betrokkenheid stakeholders in interne KZ

Het betrekken van stakeholders is bij alle instellingen een belangrijk onderdeel van de interne kwaliteitszorg, maar de wijze waarop dit gebeurt en de mate van betrokkenheid verschillen per instelling. In de meeste gevallen wordt dit bereikt door commissies en panels vorm te geven in de interne kwaliteitszorg (zie 7.5.2). Naast het organiseren van commissies en panels kunnen externen op andere manieren betrokken worden bij de interne kwaliteitszorg. Zo hebben sommige instellingen adviesraden waarin externen worden uitgenodigd om mee te denken over de opbouw van het programma. In andere instellingen moeten de opleidingen een beleidsplan opstelling in afstemming met externen of dit voorleggen aan externen, waaronder internationale peers.

Het is eveneens duidelijk dat de hogeronderwijsinstellingen diverse stakeholders betrekken. Deze stakeholders omvatten het werkveld, studenten, alumni en docenten. Deze groepen worden op verscheidene manieren betrokken in de interne kwaliteitszorg van de instelling. De vertegenwoordigers van het werkveld kunnen in resonantiecmissies of werkveldcommissies zetelen, die doorgaans één keer per jaar bijeenkomen. Tijdens deze commissies worden dan verschillende thema's en de resultaten van bevestigingen besproken.

Docenten en assistenten vormen een belangrijke interne groep stakeholders. Voor deze groep worden vooral vergaderingen georganiseerd waarin bijvoorbeeld de resultaten van de studentenevaluaties worden besproken of andere bevindingen worden gecommuniceerd. Naast het werkveld en de docenten en assistenten, zijn studenten en alumni een belangrijke stakeholder voor de interne kwaliteitszorg van een instelling. De input van studenten wordt meestal verkregen via studentenbevestigingen, klankbordgroepen of focusgroepen. De bevestigingen zijn vooral in functie van het evalueren van een opleidingsonderdeel. Daarnaast organiseren sommige hogeronderwijsinstellingen raden of vergaderingen voor interne kwaliteitszorg waarin voornamelijk studentenvertegenwoordigers zetelen.

Een andere manier waarop de instellingen studenten betrekken is door middel van interviews, die zowel formeel als informeel kunnen zijn. Een minder voorkomende praktijk was het betrekken van studenten van andere opleidingen om de holistische blik van de studenten voldoende mee te nemen. Bij dit voorbeeld werden er tevens selectiegesprekken gehouden voor de studenten die deelnemen in beoordelingen. Meestal worden alumni op dezelfde manier betrokken als de studenten, indien ze worden betrokken.

Betrokkenheid van stakeholders via gremia

Er zijn verschillende klankbordgroepen en lerende netwerken waar hogeronderwijsinstellingen aan kunnen deelnemen. Echter hebben universiteiten en hogescholen meer toegang tot deze gremia waardoor ze meer invloed kunnen hebben op of op de hoogte zijn van de regelgeving. Daarnaast worden de fora gebruikt om ervaringen uit te wisselen omtrent de verschillende procedures. Voor kleinere instellingen is het uitdagender om deel te nemen door hun beperkte capaciteit. (zie 8.8 Betrokkenheid) Het is minder duidelijk hoe de uitkomsten van deze klankbordgroepen en lerende netwerken door de hogeronderwijsinstellingen effectief worden toegepast, afgaand op de verzamelde data. Er zijn een tal van klankbordgroepen en lerende netwerken georganiseerd door verschillende organisaties. Een voorbeeld hiervan is het Lerend Netwerk van OnderwijsOndersteuners (LNO²) dat de uitwisseling van expertise bevordert en innovatie en optimalisatie van onderwijs stimuleert. De dagelijkse werking wordt ondersteund door de VLUHR KZ. Binnen dit netwerk bestaan er Special Interest Groups (SIG's) waar dat onderwijsondersteuners uit verschillende hogeronderwijsinstellingen samenwerken rond een specifiek



thema zoals onderwijskwaliteit.⁷⁷ Daarnaast heeft VLUHR KZ een adviesraad waar instellingen voor uitgenodigd worden. Verder zijn er werkgroepen van VH LORA en VLIR rond kwaliteitszorg, het klankbordoverleg van NVAO waarbij de instellingen vertegenwoordigd worden vanuit de VH LORA werkgroep en de interactieve sessies genaamd SAMENaries van de NVAO. Tijdens de SAMENaries diept NVAO samen met de kwaliteitszorgverantwoordelijken in Vlaanderen de verschillende componenten van het Vlaamse kwaliteitszorgstelsel uit. Zo kan de NVAO polsen wat er leeft bij de hogeronderwijsinstellingen en samen met de eigen visie proberen zij te wegen op het beleid van de overheid.⁷⁸

7.5.4 Rapportage van eigen kwaliteitszorg

Alle hogeronderwijsinstellingen publiceren informatie over de interne kwaliteitszorg op hun website. Hierop worden diverse documenten gedeeld, zoals rapporten over de kwaliteit van de opleidingen, impactanalyse onderwijs, accreditatierapporten, administratieve jaarverslagen, Daarnaast wordt het proces van interne kwaliteitszorg toegelicht, waaronder de aanwezigheid van externe deskundigen bij beoordelingen, de sterke en zwakke punten van de opleidingen, en de geplande acties om hiermee aan de slag te gaan. Deze informatie wordt vaak gepresenteerd in de vorm van kwaliteitsfiches en is dikwijls terug te vinden in de studiekeizer, die toegankelijk is voor externen. Bovendien is de onderwijsvisie van de instellingen op de website beschikbaar. Naast de website maken de instellingen gebruik van nieuwsbrieven en sociale media om informatie te communiceren naar het brede publiek. Naast een informatiebron voor externen, zijn de websites van de hogeronderwijsinstellingen een belangrijk middel om informatie te delen met interne stakeholders zoals studenten en het werkveld. Verder publiceren de instellingen hierop commissierapporten van externe beoordelingen met het oordeel en aanbevelingen.

Verder rapporteren de instellingen via interne kanalen aan stakeholders zoals studenten, werkveld en andere stakeholders. Dit gebeurt via nieuwsbrieven, het delen van verslagen van vergaderingen, beleidsberichten of nieuwsberichten voor personeelsleden. Leden van interne panels en commissies ontvangen de verslagen van de vergaderingen. De instellingen geven aan dat studenten goed worden geïnformeerd over de kwaliteit en de werking van de interne kwaliteitszorg. Sommige instellingen gaan zich wel meer richten op studentenvertegenwoordigers om bijvoorbeeld volledige rapporten rond kwaliteit te communiceren. Meestal kunnen alle studenten wel een beknopte versie van deze informatie verkrijgen via de publieke pagina's, als ze hierin geïnteresseerd zijn. In bepaalde instellingen wordt deze informatie gerapporteerd via het studentenplatform of affiches, waarop bijvoorbeeld de resultaten van studentenbevraging worden weergegeven.

7.5.5 Gebruik van rapporteringen over kwaliteitszorg voor eigen kwaliteitszorg

Er zijn verschillende kanalen met rapporteringen over kwaliteitszorg die instellingen kunnen gebruiken voor hun eigen kwaliteitszorg, bijvoorbeeld het Hogeronderwijsregister of de website Hoger onderwijs in cijfers. Maar ook de thematische analyses van zowel de NVAO als VLUHR KZ. Uit de focusgroepen en interviews, bleek dat docenten en leidinggevenden minder gebruik maken van deze bronnen in vergelijking met de centrale kwaliteitszorgcoördinatoren van de hogeronderwijsinstellingen. In een interview gaf een kwaliteitszorgcoördinator aan deze informatie te willen bijhouden, maar hiervoor niet voldoende tijd te hebben. Zeker in kleinschaligere instellingen is de capaciteit vaak te beperkt om dit te kunnen opvolgen. Docenten verkrijgen informatie omtrent kwaliteitszorg via andere wegen zoals een facultaire raad, terwijl leidinggevenden wel de eigen rapporten consulteren. Het zijn dus vooral de kwaliteitszorgcoördinatoren die deze bronnen raadplegen, en indien relevant, naar de juiste personen gaan doorsturen.

⁷⁷ <https://www.kwaliteitszorg.vluhr.be/onze-diensten/Ino%C2%B2>

⁷⁸ Gebaseerd op een antwoord uit de survey voor de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI



Er zijn een aantal rapporten die door de meeste instellingen veelvuldig gebruikt worden, waaronder de rapporten van de NVAO. Centrale kwaliteitszorgcoördinatoren nemen de rapporten van andere instellingen door als voorbereiding op hun eigen procedures om extra inzichten te verkrijgen. De meeste instellingen bekijken ten minsten de rapporten van gelijkaardige opleidingen.

De hogeronderwijsinstellingen gaan op verscheidene manieren aan de slag met de rapporten van de NVAO over de eigen opleidingen of instelling. Deze worden vervolgens omgezet in jaaractieplannen, of er worden verbeteracties aan gekoppeld om te verduidelijken hoe de aandachtspunten uit de beoordelingen worden verwerkt. Een aantal instellingen voorzien ook interne opvolgingsmomenten of procesevaluaties waarbij alle nodige stakeholders betrokken worden.

Het is duidelijk dat de hogeronderwijsinstellingen actief aan de slag gaan met de rapporten om de eigen regie en interne kwaliteitszorg bij te sturen. Dit is tevens een belangrijk onderdeel van het proces van de interne kwaliteitszorg. Verder worden de rapporten van de thematische analyses van zowel de NVAO als VLUHR KZ als nuttig ervaren, in het bijzonder de thematische analyse van de opleidingen Verpleegkunde. De systeembrede analyses zijn een minder populaire bron van informatie voor de hogeronderwijsinstellingen, maar dit is sterk afhankelijk van het thema. Daarnaast waren de rapportagevormen niet altijd even toegankelijk voor de instellingen, bijvoorbeeld wanneer deze werden gepresenteerd in de vorm van een e-magazine. Verder werd het [Hogeronderwijsregister](#) gebruikt door een aantal instellingen om zaken op te zoeken of om accreditatietermijnen helder te krijgen. De kwaliteitszorgcoördinatoren gaven aan de opleidingen naar het HOR te verwijzen als een waardevolle informatiebron. De website [Hoger onderwijs in cijfers](#) wordt door sommige hogeronderwijsinstellingen gebruikt bij bijvoorbeeld interne peer reviews. Tot slot raadpleegde enkele instellingen de nieuwsbrieven of adviezen van de Vlor en de SERV. Ook de publicaties van de VVS en VLIR werden door enkele instellingen opgevolgd.





8 / Evaluatieve analyse op basis van de normen

In de volgende secties bespreken we de verschillende normen. We geven telkens eerst de beschrijving van de norm, gevolgd door de analyse van de norm. We sluiten telkens af met verduidelijkingen over welke elementen een bepalende invloed hebben op de norm. Heel vaak is dat bijvoorbeeld een andere norm. Zo is de waarderende aanpak, bijvoorbeeld, bepalend voor verbetering, maar speelt het ook een rol bij validiteit en betrouwbaarheid. Een ander voorbeeld is dat de inschatting van de relevantie van een procedure (borging) ook bepaald wordt door hoe de stakeholders de planlast van die procedure ervaren. Kortom, verschillende normen beïnvloeden andere normen. Dat zorgt ervoor dat de analyses vaak naar andere normen moeten verwijzen en dat verschillende elementen ook terugkomen over de analyses van de verschillende normen heen. Kwaliteitszorg is duidelijk een complex gegeven dat door veel factoren en normen bepaald wordt.

8.1. Kwaliteitsborging

De kwaliteit van het kwaliteitszorgstelsel wordt voldoende gewaarborgd door de verschillende verantwoordelijke actoren (o.a. NVAO, evaluatieorganen, commissieleden, Vlaamse regering). De kwaliteit van opleidingen in hoger onderwijs wordt beoordeeld en aangetoond door middel van de registratie en evaluatie van HOI'en en accreditaties van opleidingen. Het kwaliteitszorgstelsel met haar doelstellingen, procedures en instrumenten waarborgt de kwaliteit van opleidingen in hoger onderwijs door voldoende monitoring, evaluatie en aanpassing van het systeem. De kwaliteitszorgactiviteiten door de externe beoordelaars (o.a. commissies, evaluatieorganen en NVAO) gaan uit van kwaliteitsbegrip in overeenstemming met de wettelijke voorschriften en de maatschappelijke verwachtingen.

De accreditatie van opleidingen door een extern en onafhankelijk evaluatieorgaan, namelijk de NVAO, is de basis van erkenning. Ze verzekert de kwaliteit van opleidingen, en ze is voorwaarde voor het uitreiken van erkende diploma's. De accreditaties gebeuren op basis van externe evaluaties waarin wordt nagegaan of de kwaliteitskenmerken van opleidingen worden bereikt. De verschillende externe evaluaties (inclusief de instellingsreview) gebeuren periodiek en met adequate processen die werken voor alle (types) HOI'en.

Door monitoring en evaluatie wordt nagegaan of de doelen op systeemniveau worden bereikt via de processen, procedures en instrumenten van het systeem en de werkwijze van de relevante stakeholders. Specifiek wordt de betrouwbaarheid en validiteit van het systeem en haar beoordelingen nagegaan. Waar nodig worden processen en werkwijzes bijgestuurd op systeemniveau.



8.1.1 Kwaliteitsbegrip

5 concepten van kwaliteit: Om het kwaliteitsbegrip te polsen bij verschillende relevante stakeholders van kwaliteitszorg in hoger onderwijs zijn we vertrokken vanuit het conceptueel model van kwaliteitszorg in hoger onderwijs door Schindler et al. (2015, zie 4.2). We hebben aan de stakeholders gevraagd waaraan kwaliteit en kwaliteitszorg in het hoger onderwijs zou moeten voldoen volgens hen aan de hand van de volgende stellingen:

1. Kwaliteit is stakeholders betrekken: Kwaliteit is afhankelijk van het perspectief van de verschillende stakeholders en verandert doorheen de tijd.
2. Kwaliteit is transformatief: Kwaliteit is gericht op het behalen van een positieve verandering in/door het leren (affectief, cognitief of psychomotorisch) en op het vlak van het persoonlijk en professioneel potentieel bij studenten.
3. Kwaliteit is verantwoording: Kwaliteit betekent zich verantwoorden t.a.v. verschillende stakeholders voor het optimaal gebruik van middelen én het aantonen van outputs en processen van consistente en foutloze diensten /processen.
4. Kwaliteit is doelmatig: Kwaliteit betekent voldoen aan de visie of doelstellingen van de hogeronderwijsinstellingen, haar gebruikers en de overheid.
5. Kwaliteit is exceptioneel: Kwaliteit is distinctief, het betekent (hoge) standaarden behalen. Kwaliteitszorg heeft te maken met legitimiteit, reputatie, academische excellentie, prestige.

We hebben deze vraag gesteld in de survey aan medewerkers van evaluatieorganen, commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren van 23 HOI'en. In de focusgroepen is deze vraag ook gesteld aan panelleden voor interne kwaliteitszorg, docenten en assistenten, leidinggevenden, studenten en ondernemingen. In de focusgroepen was het mogelijk om meer uitleg te geven bij de stellingen door het onderzoeksteam. Dat was niet mogelijk in de survey, waardoor het onderzoeksteam in de antwoorden merkte dat sommige respondenten 'transformatief' mogelijk begrepen als verandering in het algemeen en niet specifiek bij de studenten.

- ▶ Over de verschillende stakeholders heen zijn alle **vijf concepten belangrijk** voor de kwaliteit en kwaliteitszorg in HOI'en. Verschillende respondenten uit de verschillende groepen van stakeholders hebben expliciet aangegeven dat ze kwaliteit een combinatie vinden van de verschillende concepten, en dat het zeker niet één concept is dat kwaliteit zou bepalen.
- ▶ Voor de aspecten '**stakeholders betrekken**', '**doelmatig**', '**transformatief**' en '**verantwoording**' geeft in elke stakeholdersgroep een meerderheid aan dat kwaliteit hieraan moet voldoen (zie Figuur 16 voor het totaal in de survey van alle respondenten bij de evaluatieorganen, commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren).
- ▶ Maar dat is niet het geval voor '**exceptioneel**'. Kwaliteit is niet exceptioneel voor verschillende respondenten over de groepen stakeholders heen, met name bij de commissieleden, kwaliteitszorgcoördinatoren, panelleden voor interne kwaliteitszorg, docenten, leidinggevenden, en in het bijzonder voor de medewerkers van evaluatieorganen. Daar gaat maar liefst 53% (helemaal) niet akkoord met de stelling dat kwaliteit exceptioneel is. Bij de andere groepen zijn er ook meer respondenten die er neutraal tegenover staan. Voor de studenten en ondernemingen die participeerden in de focusgroepen bleek exceptioneel toch wel belangrijk voor de kwaliteit, niet noodzakelijk voor prestige en reputatie, maar wel om hoge standaarden na te streven. Dat laatste argument werd ook door de leidinggevenden aangegeven. Bij verschillende respondenten (bv. bij docenten, kwaliteitszorgcoördinatoren, panelleden en leidinggevenden) is er aangegeven dat prestige en exceptionele kwaliteit moeilijk te meten zijn.

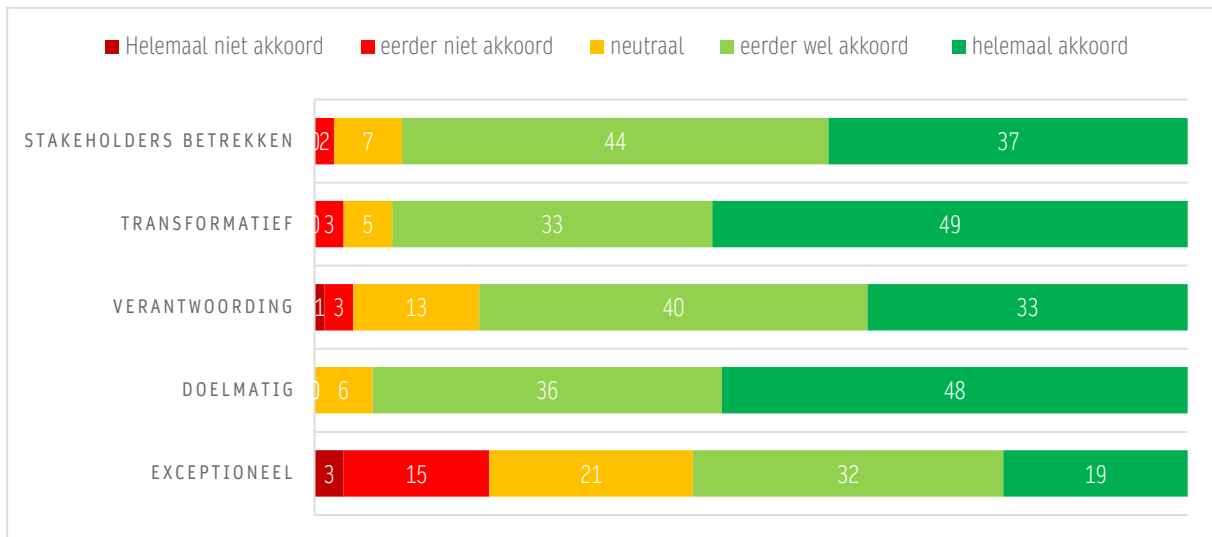
"Rankings van instellingen. Is een soort commercieel circus waar iedereen wel aan mee doet en studenten gebruiken het als kwaliteitsindicatie. Maar ik vind dat dat als kwaliteitsbeoordeling compleet de mist in gaat. Validiteit van die kwaliteitsmeting is zeer beperkt, denk ik, omdat er dingen worden gemeten die zo



verschillend zijn voor instellingen dat ze niet vergelijkbaar zijn en daardoor ontstaan ook verkeerde rangordes en zo" (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

- ▶ Indien er 'andere' concepten zijn opgegeven dan deze 5 door de respondenten, zijn het ofwel specifiek zaken die onderzocht moeten worden (zie dekking), of kunnen ze ondergebracht worden onder 1 van de opgegeven aspecten.

Figuur 16: Waaraan zou kwaliteit en kwaliteitszorg in het hoger onderwijs volgens u moeten voldoen? (N=90)



Het huidige systeem en de 5 concepten: Bij de vraag of het huidige kwaliteitszorgsysteem ook voldoet aan de 5 aspecten wordt er door de verschillende stakeholders geen groot verschil opgemerkt tussen wat het moet zijn en wat het nu is. Wel wordt door verschillende respondenten bij de verschillende groepen stakeholders aangegeven dat het huidige stelsel meer op verbetering is gericht dan puur verantwoord. Verantwoorde is voor de verschillende stakeholders een belangrijk aspect van kwaliteit, maar mag niet in de weg staan van verbetering en een kwaliteitscultuur (zie verbetering). De studenten geven hierbij nog mee dat verantwoording ook nodig is om vertrouwen te hebben in het diploma. Interne en externe stakeholders betrekken gebeurt ook volgens verschillende stakeholders, maar er wordt aangegeven (in de focusgroepen door o.a. studenten en ondernemingen) dat dat niet bij alle stakeholders altijd even sterk wordt gedaan (bv. bij studenten of werkveld) (zie betrokkenheid). Wat betreft doelmatigheid wordt aangegeven dat het huidige systeem hieraan voldoet, waarbij er focus is op de visie en doelstellingen van de hogeronderwijsinstellingen en de beoordelingen worden toegepast op maat van eigen regie. Voor het transformatief concept worden er ook geen grote verschillen opgemerkt tussen wat moet zijn en wat het nu is, behalve bij de medewerkers van de evaluatieorganen in de survey, waar 40% neutraal staat tegenover de stelling dat het huidige stelsel transformatief is, terwijl dat 0% is bij de vraag of kwaliteit transformatief moet zijn. De respondenten geven hier evenwel geen verklaring voor.

Kwaliteit over de jaren heen: Voorts merkten verschillende respondenten⁷⁹ ook een verandering op in het begrip van kwaliteit overheen de jaren, zoals een verhoging van de kwaliteitsverwachtingen, een sterkere focus op autonomie, verbetering en kwaliteitscultuur, alsook het consistent betrekken van de relevante stakeholders.

"Ook omdat manier waarop we naar kwaliteit kijken sterk is veranderd. Ben vroeger gestart met visitaties in jaren '90. Heb kwaliteit heel erg zien veranderen, in positieve zin. Verwachtingen en normen van kwaliteit liggen veel hoger dan vroeger." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

"Kwaliteit is echt iets anders geworden dan 20 jaar geleden. Onderwijskundige bril is veel meer meegenomen nu in idee van kwaliteit, net zoals maatschappelijke relevantie van HO. Vroeger was het bv. niet zo evident dat er een

⁷⁹ Indien ze een verandering konden opmerken. Verschillende respondenten gaven aan geen ervaring te hebben buiten het huidige systeem.



evaluatie gebeurde. Dat we vroegen aan studenten wat ze vonden en dat docenten erop aangesproken konden worden enz. Is nu evidentie zelve" (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

"In het huidige systeem is er meer oog voor de eigen visie en specifieke context, vanuit het doel (zijnde het leren van de student). Er is minder verantwoording as such, het huidige systeem is meer gericht op leren en verbeteren (opnieuw in functie van het leren van de student)." (kwaliteitszorgcoördinator in survey)

Deze veranderingen zijn het gevolg van hoe kwaliteitszorg, het stelsel en de wetgeving overheen de jaren zijn aangepast (zie 5.1). De genoemde aspecten zijn opgenomen in de ESG's, de Vlaamse wetgeving en verwerkt in de beoordelingskaders van de NVAO.

8.1.2 Accreditatie als basis van erkenning door de NVAO

De kwaliteit van opleidingen in het hoger onderwijs in Vlaanderen wordt cyclisch beoordeeld en aangetoond door middel van de registratie en evaluatie van de hogeronderwijsinstellingen en accreditaties van opleidingen (zie ook zorgvuldigheid). De accreditaties gebeuren op basis van externe evaluaties waarin wordt nagegaan of de kwaliteitskenmerken van opleidingen worden bereikt. Deze zijn opgenomen in de beoordelingsgronden van alle procedures (zie 7.2.1.1, dekking en betrouwbaarheid en validiteit).

De uitkomsten van de verschillende procedures zijn uiteindelijk te herleiden tot accreditaties van opleidingen. Zo is een positieve instellingsreview een voorwaarde voor accreditaties van opleidingen binnen de eigen regie van de hogeronderwijsinstelling en is een positieve TNO een voorwaarde om een nieuwe opleiding te mogen starten - die daarna ook geëvalueerd moet worden voor accreditatie (zie 7.2). Een positieve uitgebreide TNO is ook de basis voor de erkenning van hogeronderwijsinstellingen (zie 7.1).

De NVAO, een extern en onafhankelijk evaluatieorgaan (zie betrouwbaarheid en validiteit) maakt de besluiten op van de procedures en accrediteert de opleidingen bij positieve beoordelingen. Deze beoordelingen gebeuren door commissies georganiseerd door de NVAO of door andere EQAR-geregistreerde evaluatieorganen, zoals VLUHR KZ.

8.1.3 Elementen in het systeem

In deze sectie bespreken we de algemene positieve en negatieve elementen van het systeem volgens de stakeholders die niet specifiek gerelateerd zijn aan specifieke procedures of instrumenten. Deze worden in de volgende rubriek besproken.

Systeem met haar onderdelen, procedures en instrumenten is au fond goed: De verschillende stakeholders, met name commissieleden, kwaliteitszorgcoördinatoren, panelleden voor interne kwaliteitszorg, docenten, leidinggevendenden, medewerkers van evaluatieorganen, studenten en ondernemingen, zijn **positief** over het huidige systeem met haar onderdelen. De meeste stakeholders willen **geen grote veranderingen**, maar wel het huidige systeem en de eigen kwaliteitszorg verdiepen of consolideren. In interviews met kwaliteitszorgcoördinatoren van hogeronderwijsinstellingen is er vaak aangegeven dat ze het systeem willen laten zoals het is, en dat sommige met het aflopen van het decreet in 2025 "bang zijn voor de draagkracht voor grote veranderingen".

Goede elementen aan het huidige systeem:

- ▶ Verschillende types van actoren, o.a. kwaliteitszorgcoördinatoren (hogescholen en universiteiten), leidinggevendenden en medewerkers van evaluatieorganen geven aan dat de **combinatie van kwaliteitszorg op niveau van de instellingen en de opleiding**, en hoe ze in elkaar haken van een TNO, naar accreditatie, naar instellingsreview, een positief gegeven is in het systeem. Er is nu een duidelijkere focus en opdeling tussen enerzijds de opleiding en anderzijds de instelling, waarbij de instellingsreview de mogelijkheid geeft om te kijken hoe HOI'en de kwaliteit van hun opleiding borgen en of er een kwaliteitscultuur is.



“ook uit appreciatie voor hoe het systeem is vormgegeven. We hebben veel samenwerkingen met buitenlandse partners en we merken dat er veel landen zijn die met veel waardering kijken naar systeem in Vlaanderen. Vooral over de mix tussen instellingsreview en toch iets of wat behoud van opleidingsaccreditaties.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

“[Dat de] instellingsreview niet zomaar een som is van opleidingsvisitaties” (leidinggevende in focusgroep)

- ▶ De **combinatie van de interne kwaliteitszorg en externe beoordelingen** is ook voor verschillende stakeholders (kwaliteitszorgcoördinatoren, docenten, leidinggevend en panelleden van interne kwaliteitszorg) een positief element aan het systeem. De interne kwaliteitszorg zorgt voor reflectie en geeft de mogelijkheid om intern de kwaliteitszorg beter te bewaken en gericht interne coachingstrajecten op te zetten. De externe beoordelingen zorgen voor inbreng van buitenaf (om blind vlekken te tonen) en een zekere betrouwbaarheid. De externe blik komt tevens ook tot stand via de interne kwaliteitszorgactiviteiten wanneer er externe peers worden uitgenodigd. Zowel externe blikken van externe beoordelingen als die van interne beoordelingen worden sterk gewaardeerd voor het inbrengen van nieuwe elementen, wijzen op uitdagingen die intern niet worden opgemerkt, of aangeven van mogelijke oplossingen. De combinatie van interne kwaliteitszorg en externe beoordelingen zorgen voor een “mooi evenwicht tussen autonomie en externe controle” (kwaliteitszorgcoördinator in interview).
- ▶ De **focus op en mogelijkheden voor internationale samenwerkingen** zijn positief volgens de medewerkers van evaluatieorganen en een aantal kwaliteitszorgcoördinatoren. Ze vinden het positief dat het European approach kader bestaat met één aanpak en een gemeenschappelijke taal, ook al wordt dit kader momenteel nog niet vaak gebruikt. Het zorgt voor mogelijkheden tot samenwerkingen op internationaal vlak, terwijl dat momenteel in andere landen nog niet mogelijk is. Tegelijkertijd geven kwaliteitszorgcoördinatoren en een medewerker van een evaluatieorgaan aan dat er op internationaal vlak nog gewerkt moeten worden om de wetgeving verder af te stemmen, aangezien er nog landen zijn waar de wetgeving niet toelaat om het nieuwe kader te gebruiken. Daarnaast is het een voordeel dat de Vlaamse kaders, die gebaseerd zijn op de ESG's, ook nauw aansluiten bij wat er internationaal gangbaar is. Maar zowel kwaliteitszorgcoördinatoren als een commissielid geven mee dat de link met internationale accreditaties (bv. voor bedrijfskundige/bedrijfseconomische faculteiten met AACSB/EFMD) beter georganiseerd kan worden of dat er in de beoordelingen meer rekening moet gehouden worden met internationale kaders voor kwaliteit (niet ESG).
- ▶ Veel stakeholders (o.a. kwaliteitszorgcoördinatoren, leidinggevend, panelleden) zijn tevreden over de **kaders op maat van eigen regie en de waarderende aanpak** (zie waardering). De kaders geven duidelijk aan hoe de beoordelingen moeten gebeuren, maar geven tegelijkertijd aan dat de kwaliteitszorg de verantwoordelijkheid is van de hogeronderwijsinstellingen en laten toe om minder formele, constructieve gesprekken te voeren. Ze zorgen voor een goed evenwicht in formaliteit.

“Die kaders zijn goeie manier om proces te gidsen en ondersteunen en er tegelijk een heel goede evaluatie van te kunnen doen. Geeft commissies een goed kader om verschillende aspecten van de opleiding goed te evalueren. Wij hebben gevoel dat ze doen wat ze moeten doen.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

“Ik heb in totaal vier evaluaties meegemaakt, twee in Nederland en twee in Vlaanderen. Ik vind de Vlaamse benadering, waarbij het strak administratief benaderd wordt en dat er dan in de persoonlijke ontmoeting iets meer ruimte is om meer informeel of in wat gemoedelijke sfeer over zaken door te spreken, vind ik persoonlijk prettiger. [...] Het is geborgd in de administratie en in de zelfevaluatie. In het narratief in Nederland is er meer gevaar dat de eigen aangebrachte aspecten het gesprek ook domineren.” (leidinggevende in focusgroep)

Neutrale elementen van het huidige systeem: De stakeholders (kwaliteitszorgcoördinatoren en evaluatieorganen) staan neutraal ten opzichte van de mogelijkheid tot gezamenlijke opleidingen en procedures. Er worden hier,



namelijk, weinig problemen over gemeld of positieve uitspraken over gedaan. Het wordt ook (nog) niet vaak toegepast.

Minder goede elementen aan het systeem:

- ▶ **Vergelijkend aspect tussen opleidingen:** Verschillende type stakeholders (kwaliteitszorgcoördinatoren, leidinggevendenden, panelleden en commissieleden) zien het vergelijkende aspect uit de vroegere visitaties als onderdeel van borging van kwaliteit. Vergelijking is nu echter niet meer mogelijk door de huidige beoordelingsgronden, wisselende commissies, de instellingsreview, de kaders op maat van eigen regie en de waarderende aanpak. Voor een aantal respondenten (bij kwaliteitszorgcoördinatoren) is er door het wegvallen van het vergelijkend aspect ook een verlies in het lerend effect, prestige of excellentie. Voor kunstopleidingen hebben een aantal hogeronderwijsinstellingen daarom afgesproken om met hetzelfde evaluatieorgaan te werken, waardoor een vergelijkend perspectief wel mogelijk is. Ze hebben daar onderling afspraken over gemaakt. Uit de survey blijkt dat het voornamelijk commissieleden zijn die een vergelijkend perspectief belangrijk vinden voor de betrouwbaarheid van opleidingen (66%), terwijl dat slechts 26% is bij de kwaliteitszorgcoördinatoren (voornamelijk bij ambtshalve en geregistreerde instellingen en enkel (kleinere) hogescholen) en 13% bij de evaluatieorganen.

“vroeger werden er gegevensrapporten opgesteld, één commissie die alle soortgelijke opleidingen bezocht en dit is nu weggefallen. Commissie kon vergelijkend pluimen uitreiken, degenen die het vroeger beter vonden zijn vaak opleidingen die heel sterk waren.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

“Wat vooral is weggefallen is de vergelijkbaarheid tussen soortgelijke opleidingen. Deze naast elkaar plaatsen zou kunnen leiden tot meer differentiatie (onderscheidenheid van de opleidingen t.o.v. elkaar), meer leren van elkaar (over instellingen heen) en mogelijks ook tot meer excellentie.” (kwaliteitszorgcoördinator in survey)

Tegelijkertijd leren we uit interviews en de survey dat ook verschillende respondenten (bij diezelfde type stakeholders) aangeven dat het vergelijkend perspectief niet noodzakelijk leidt tot meer betrouwbaarheid of zelfs mogelijk is. Het is appels met peren vergelijken. Dat is vooral het geval bij medewerkers van evaluatieorganen (67%) en kwaliteitszorgcoördinatoren (52%), maar het is ook aangegeven door docenten en leidinggevendenden in focusgroepen.

“Een vergelijkend perspectief klinkt goed, maar is niet eenvoudig. Het reduceert de werkelijkheid tot een paar meetbare zaken.” (commissielid in survey)

“Je moet geen appels met peren vergelijken, instellingen ontwikkelen zich op andere tempo's met eigen accenten en noden.” (medewerker van evaluatieorgaan)

- ▶ **Focus op opleidingen en het lesgeven zelf:** Ondanks de positieve combinatie tussen kwaliteit op niveau van opleidingen en instellingen willen enkele respondenten van verschillende type stakeholders (kwaliteitszorgcoördinatoren, docenten, medewerkers van evaluatieorganen) (terug) meer focus op opleidingen en het lesgeven zelf⁸⁰. Door de instellingsreviews zou er nu minder op niveau van de opleidingen en vakken en docenten worden gekeken – de focus van de evaluatie zou op een te hoog niveau zitten (voornamelijk bij instellingsreview), waardoor deze stakeholders de indruk hebben dat de kwaliteit van opleidingen en het lesgeven zelf nu niet systematisch genoeg wordt meegenomen (zie ook dekking). Het systeem is erop ingesteld dat dit via de interne kwaliteitszorg wordt opgevangen, maar docenten, panelleden

⁸⁰ Het is in deze evaluatie niet steeds mogelijk om kwantitatieve gegevens te geven t.a.v. uitspraken of meningen door verschillende stakeholders, doordat de focusgroepen geen representatieve vertegenwoordiging van de stakeholders bevatten, er in de interviews open vragen zijn gesteld en dus niet elk aspect systematisch is bevraagd, en doordat de surveys ook enkele open vragen bevatten die moeilijk te kwantificeren zijn. Om die reden wordt er in het rapport over 'sommige' of 'enkele' respondenten gesproken, waarbij het bijvoorbeeld over twee of vijf uitspraken kan gaan, maar het daarbij niet duidelijk is of deze uitspraak ook daadwerkelijk door een kleine minderheid wordt gevolgd of niet, dan wel dat het ligt aan de representativiteit van de datacollectie.



en leidinggevendenden vragen zich in de focusgroepen wel af of dit in de verschillende HOI'en voldoende gebeurt.

“denk dat vak- en docentniveau soms te weinig bekeken wordt. Je leert soms meer uit gesprekken met vakken en docenten dan uit die trajecten op hoog niveau. Ik mis dat ergens, wij doen het intern op vakniveau binnen de opleidingen dus we hebben het wel maar wordt systematisch minder bekeken. Als je kwaliteit wil bijhouden moet je niet wachten tot je binnen 6 jaar nog eens een accreditatie ofzo moet doen. Je moet daar continu mee bezig zijn. Denk dat dat niveau in het systeem een beetje ontbreekt, al ben ik wel ervan overtuigd dat de opleidingen het wel doen.” (Leidinggevende in focusgroep)

“In een school gaat het om het geven van relevante vakken en goede docenten die dat geven, dat zou wel ergens in die instrumenten gevat moeten zijn. Soms loop je risico, en ik merk dat in eigen regie van [HO], dat het gaat over het in orde brengen van kaders en dossiers, terwijl het draait om wat er gebeurt in de klas met die student.” (Leidinggevende in focusgroep)

- ▶ **Herhalingsprocedures bij besluit met voorwaarden:** Enkele kwaliteitscoördinatoren stellen een volledige herhalingsprocedure in vraag bij een besluit met voorwaarden (bv. bij de instellingsreview enkel voor de publieke informatie). Vooral het ontbreken van een helder kader dat rekening houdt met de grootte en zwaarte van de voorwaarden wordt vermeld. Momenteel bevatten de beoordelingskaders geen specifieke informatie of richtlijnen over de aanpak van herhalingsprocedures.
- ▶ **Opvolging van (positieve) besluiten:** Bij positieve besluiten worden er aanbevelingen geformuleerd bij werkpunten die niet zwaar genoeg zijn om tot een voorwaarde te leiden. Enkele kwaliteitszorgcoördinatoren geven aan dat de huidige opvolging van die aanbevelingen door de evaluatieorganen niet of weinig diepgaand zou gebeuren tussen de beoordelingen door. Bij de NVAO gebeurt er wel opvolging elke 2 jaar via de ronde van Vlaanderen en de VLUHR KZ organiseert ook een opvolgingsmoment, maar de precieze aanpak is onduidelijk. In de focusgroepen geven sommige docenten en studenten aan dat het voor hen niet altijd duidelijk is of en hoe de werkpunten worden aangepakt door de HOI. Er wordt soms aangegeven dat deze pas bij de voorbereiding van een volgende beoordeling ter sprake komen. Langs de andere kant zijn er ook verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren die de opvolging voldoende vinden.

8.1.4 Procedures en instrumenten (waar)borgen kwaliteit

Procedures en instrumenten zijn conform internationale richtlijnen en Vlaamse wetgeving: De verschillende procedures en instrumenten in het Vlaamse systeem zijn conform aan wat er internationaal gangbaar is en wat er in de literatuur en wetgeving wordt voorgeschreven (zie 6.2 en 6.1): bv. externe evaluaties met commissies en zelfevaluaties, verschillende niveaus van evaluaties, verschillende datacollectiemethoden, inclusief locatiebezoek, beslissingen met rapport en opvolging, mogelijkheid tot bezwaren en beroepen, evaluatie van de evaluatieorganen... (zie ook validiteit en betrouwbaarheid).

Het geheel van procedures en instrumenten: Volgens verschillende relevante stakeholders draagt het geheel van de procedures en instrumenten bij tot betrouwbare uitspraken en wordt volgens verschillende commissieleden, medewerkers van evaluatieorganen, kwaliteitszorgcoördinatoren, docenten en leidinggevendenden de kwaliteit geborgd.

“Naar mijn aanvoelen moet het kwaliteitszorgstelsel als geheel bekeken worden. Dus moeilijk om er specifieke onderdelen uit te halen” (VLIR-medewerker in interview)



Relevantie van specifieke procedures en instrumenten: Bij de medewerkers van evaluatieorganen, kwaliteitszorgcoördinatoren, commissieleden⁸¹, docenten en leidinggevenden hebben we gevraagd naar de relevantie van de verschillende procedures en instrumenten om kwaliteit te borgen in het hoger onderwijs. In eerste instantie is die inschatting van relevantie afhankelijk van de mogelijke ervaringen met deze procedures of instrumenten. Niet alle HOI'en kunnen deelnemen aan de instellingsreview, bijvoorbeeld, en weinigen hebben een uitgebreide TNO moeten uitvoeren of al deelgenomen aan procedures voor internationale gezamenlijke opleidingen. In tweede instantie is de inschatting van relevantie ook afhankelijk van positieve of negatieve ervaringen met procedures of instrumenten, waardoor het ook een inschatting is of de procedures meer of minder goed werken voor kwaliteitszorg.

- ▶ **Beoordelingen voor interne kwaliteitszorg georganiseerd door de HOI zelf** (panels van interne kwaliteitszorg): Bij de vraag in de survey hoe relevant de beoordelingen voor interne kwaliteitszorg zijn voor het borgen van kwaliteit geeft de meerderheid van de commissieleden, kwaliteitszorgcoördinatoren en evaluatieorganen aan dat ze het eerder wel relevant 20% tot heel relevant 62% vindt. Hoewel het stelsel geen panels oplegt aan de HOI (omdat deze keuze behoort tot de eigen regie) wordt het wel door verschillende HOI'en als onderdeel van hun interne kwaliteitszorg uitgevoerd, al dan niet met hulp van bv. VLUHR KZ (zie 7.5). Deze beoordelingen worden zelfs een 'hoeksteen' van het kwaliteitszorgstelsel genoemd omdat ze inzichten inbrengen van externe experts. Er wordt evenwel aangegeven dat kopieën van de externe beoordelingen door commissies niet nodig zijn. Voor sommige (kleinere) hogeronderwijsinstellingen is dit ook niet haalbaar. Sommige respondenten (bv. een commissielid) geven aan dat deze beoordelingen er sowieso moeten zijn. Enkel in de groep van de commissieleden geven drie respondenten aan dat ze intern georganiseerde beoordelingen m.b.v. een panel niet relevant vinden. Een reden geven ze niet. Enkele respondenten geven aan dat ze het niet weten of er neutraal tegenover staan. In de focusgroepen vinden de docenten en leidinggevenden deze intern georganiseerde beoordelingen ook relevant voor de borging van kwaliteit.

"Eveneens een hoeksteen van het kwaliteitszorgstelsel, evenwel als vormen van externe kwaliteitszorg, waarbij de laatste kunnen worden afgestemd op de interne kwaliteitszorgprocessen van de instelling. De instelling moet evenwel vrij zijn om hier vorm aan te geven. Een exacte kopie van de beoordelingscommissies die door de NVAO worden ingezet is niet nodig. (medewerker evaluatieorgaan in survey)

"Als de instelling dit op een goede manier opneemt, is dit een enorme meerwaarde voor de borging." (kwaliteitszorgcoördinator in survey)

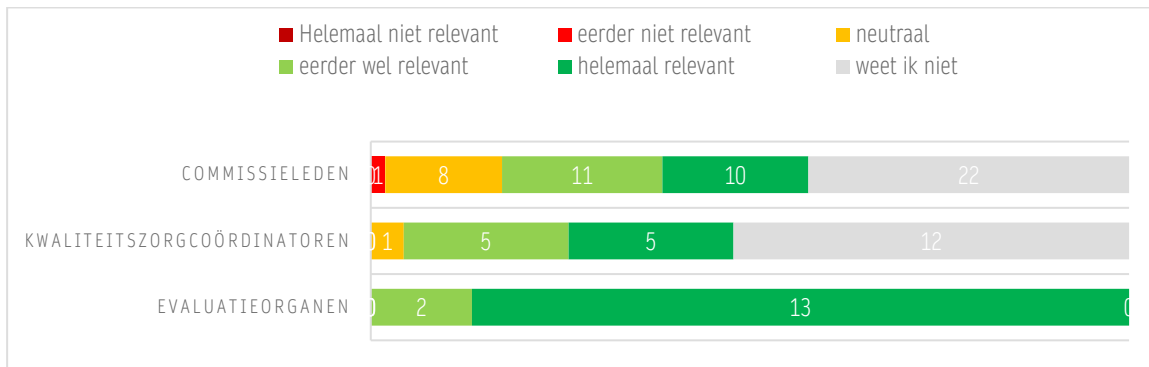
"Zo'n werkwijze vraagt buitenproportionele inspanningen voor de grootte van onze instelling". (kwaliteitszorgcoördinator in survey)

- ▶ **Procedure voor internationale gezamenlijke opleidingen:** Bij deze procedure valt het op dat verschillende respondenten nog niet bekend zijn met internationale gezamenlijke opleidingen. Dat werd duidelijk in de interviews met kwaliteitszorgcoördinatoren, en in focusgroepen met docenten en leidinggevenden. Ook in de survey (zie Figuur 17) geeft een groot aandeel van de commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren op dat ze niet weten of het relevant is. Dat staat in groot contrast met de medewerkers van de evaluatieorganen. Daar vindt de grote meerderheid deze procedure helemaal relevant. Zoals eerder aangegeven is deze procedure belangrijk om internationale samenwerkingen mogelijk te maken. Eén commissielid geeft aan dat hij/zij de procedure eerder niet relevant vindt, maar geeft er geen reden voor op.

⁸¹ Het aantal respondenten in de survey bij commissieleden is niet representatief voor de groep. Bovendien kunnen we niet met zekerheid uitsluiten of de survey voornamelijk naar commissieleden en panelleden is gestuurd die een vlotte samenwerking hebben gehad in de commissies en bijgevolg mogelijk minder kritisch zijn.



Figuur 17: Hoe relevant is de procedure voor internationale gezamenlijke opleidingen voor het borgen van kwaliteit in het hoger onderwijs?



- ▶ **De procedures voor opleidingsaccreditaties:** Deze procedure wordt door de meeste respondenten bij de verschillende stakeholdergroepen (commissieleden, kwaliteitszorgcoördinatoren, evaluatieorganen, docenten en leidinggevendenden) als relevant tot heel relevant bevonden. Zowel in de interviews met kwaliteitszorgcoördinatoren en de focusgroepen komt naar voren dat deze procedures als positief bevonden worden. In de survey geeft 20% van de medewerkers van evaluatieorganen aan dat ze het eerder relevant vinden, en 80% dat ze het helemaal relevant vinden voor de borging van kwaliteit. Bij de commissieleden is dat respectievelijk 42% en 48%, en bij de kwaliteitszorgcoördinatoren 39% en 43%. Voor HOI'en die geen instellingsreview doorlopen zijn de opleidingsaccreditaties de manier om de kwaliteit van de opleidingen te beoordelen. Bij HOI'en die wel een instellingsreview kunnen doorlopen is deze procedure een manier om extern zicht te houden op de opleidingen vooraleer ze naar de interne regie gaan. Bij alle types HOI'en is het een procedure waarin moet worden aangetoond dat wat er verwacht wordt na de TNO ook gerealiseerd wordt. Maar deze link wordt door een kwaliteitszorgcoördinator in een interview wel in vraag gesteld. Er is maar 1 commissielid en 1 kwaliteitszorgcoördinator die de procedure voor opleidingsaccreditaties eerder niet relevant vinden. Als reden horen we hier dat het niet relevant is voor 'Engelstalige varianten'.

"Heel vreemd, je hebt een TNO rapport en de accreditatieprocedure start zo veel jaar later, maar er wordt niet meer gekeken naar TNO rapport. Terwijl ik ervanuit ging met de PDCA-cyclus dat je deze rond probeert te maken en daar naar verwijst. Is een clear cut-off en er wordt niets meer met gedaan."
(kwaliteitszorgcoördinator in interview)

- ▶ **De instellingsreview:** Ook de instellingsreview wordt door de meeste respondenten bij de verschillende stakeholders (commissieleden, kwaliteitszorgcoördinatoren, evaluatieorganen, docenten en leidinggevendenden) als relevant beoordeeld voor de borging. De beoordeling is gelijklopend met die van de opleidingsaccreditaties, maar in verhouding geven meer respondenten aan dat ze de procedure helemaal relevant vinden. In de survey geeft 30% van de kwaliteitszorgcoördinatoren aan dat ze het eerder relevant vinden, en 52% dat ze het helemaal relevant vinden voor de borging van kwaliteit. Bij de commissieleden is dat respectievelijk 29% en 58%. Bij de evaluatieorganen geven alle (100%) van de medewerkers aan dat ze de instellingsreview helemaal relevant vinden. Volgens een medewerker is het de manier bij uitstek om periodiek kwaliteit van hoger onderwijs te borgen. Ook in de interviews geven de kwaliteitszorgcoördinatoren aan dat ze deze procedure goed en relevant vinden. Er zijn wel twee commissieleden en één kwaliteitszorgcoördinator (een hogeschool) die het eerder niet relevant vinden. Drie niet-ambtshalve geregistreerde instellingen geven aan dat ze het niet weten, aangezien zij niet deelnemen aan de instellingsreview.

"Centrale element in het kwaliteitszorgstelsel dat uitgaat van vertrouwen en dat de instellingen toelaat om autonoom verantwoordelijkheid te nemen voor de kwaliteit en de kwaliteitszorg van de aangeboden opleidingen. Het toont eveneens aan dat de instellingen in staat zijn om autonoom onderwijsbeleid te voeren in functie van kwalitatief onderwijs dat een antwoord biedt op de uitdagingen waarmee de instelling wordt geconfronteerd in de eigen context." (medewerker evaluatieorgaan in interview)



- ▶ **De toets nieuw opleiding:** De meeste stakeholders vinden de TNO relevant voor het borgen van kwaliteit. Zeker de medewerkers van de evaluatieorganen staan achter deze procedure met 20% eerder wel en 80% helemaal relevant. Dat is bij de commissieleden respectievelijk 29% en 50%, en bij de kwaliteitszorgcoördinatoren nog 30% en 43%. De TNO zorgt ervoor dat de HOI op voorhand en van bij de start van een nieuwe opleiding kwaliteitszorg meeneemt in de ontwikkeling en de uitwerking van de opleiding. De beoordeling biedt een eerste externe blik van peers, waardoor het waardevol is. Verder geeft een aantal respondenten van de commissieleden (15%) aan dat ze het niet weten, en bij de kwaliteitszorgcoördinatoren is dat 1 respondent. Slechts 2 commissieleden en 3 (13%, 2 hogescholen en 1 universiteit) kwaliteitszorgcoördinatoren geven aan dat ze de TNO eerder niet relevant vinden. Uit de interviews met kwaliteitscoördinatoren, maar ook de focusgroepen met docenten, leren we dat het aandachtspunt is dat de TNO een te zware (administratieve) procedure wordt bevonden, zeker in vergelijking met vroeger (zie ook planlast). Sommige kwaliteitszorgcoördinatoren, maar ook een leidinggevenden vraagt zich af of een TNO nog nodig is na een positieve instellingsreview. Zij vinden dat het vertrouwen er ook moet zijn om nieuwe opleiding kwaliteitsvol op te starten. Kwaliteitszorgcoördinatoren geven ook aan dat er te weinig tijd zit tussen de toets nieuwe opleiding en de macrodoelmatigheids- of relevantietoets. Langs de andere kant duurt de procedure weer te lang, waardoor het curriculum ondertussen al aangepast moet worden om te voldoen aan de maatschappelijke veranderingen. De NVAO herkent die nood om te voldoen aan de evoluties in het onderwijslandschap, mede gevoed door de concurrentie tussen de HOI'en. Ze zien dat sommige HOI'en daarom proberen om de TNO minder uitgebreid voor te bereiden en te werken met algemene modellen.

"Wat TNO's betreft, heeft ook te maken met evoluties in onderwijslandschap. Als de concurrentie groter wordt wil iedereen wel op bepaalde ambities springen vanuit werkveld. Bij TNO lopen ze risico een volledige opleiding helemaal klaar te hebben en dan te moeten wachten op een oordeel van de NVAO dat negatief kan zijn. Dus wat je ziet is dat er een evolutie bestaat waarbij men probeert volgens eerder algemene modellen een nieuwe opleiding vorm te geven. Maar wij willen bij TNO echt een blauwdruk zien, hoe gaat die opleiding precies eruit zien. Vaker krijgen we nu eerder raamwerk waarbinnen opleiding vorm zal krijgen. Commissies geraken daar ook gefrustreerd van." (medewerker evaluatieorgaan in interview)

"De huidige TNO-procedure is veel zwaarder, uitgebreider als in het verleden en is te ver doorgesloten" (kwaliteitszorgcoördinator in survey)

- ▶ **De uitgebreide toets nieuw opleiding met het registratiedossier:** Deze procedure wordt door weinig hogeronderwijsinstellingen en commissieleden doorlopen, waardoor er voor deze procedure ook regelmatig wordt aangegeven bij de kwaliteitszorgcoördinatoren en commissieleden dat ze niet weten of de procedure relevant is (respectievelijk 52% en 25%) (zie Figuur 18). De medewerkers van de evaluatieorganen vinden deze procedure wel relevant, namelijk eerder wel 27% en helemaal relevant 60%. Dat is bij de commissieleden nog maar 33% en 27%, en bij de kwaliteitszorgcoördinatoren nog maar een luttel 4% en 22% (verspreid over de verschillende types HOI'en). Telkens 2 kwaliteitszorgcoördinatoren en commissieleden geven aan dat ze het eerder niet relevant vinden. De stakeholders (zoals de medewerkers van evaluatieorganen en kwaliteitszorgcoördinatoren) geven aan dat het een belangrijke poort is van het kwaliteitszorgsysteem in Vlaanderen. Potentiële nieuwe aanbieders moeten hiermee eerst aantonen dat de kwaliteit van hun onderwijs kwalitatief genoeg zal zijn. Zo zijn er volgens de medewerkers van evaluatieorganen al buitenlandse organisaties tegengehouden die winst willen maken door Vlaamse diploma's te kunnen uitreiken in de rest van de wereld. Als aandachtspunten wordt er meegegeven dat er onvoldoende transparantie is over het proces t.a.v. het registratiedossier en de opvolging daarvan. Ook de gedeelde verantwoordelijkheid tussen de NVAO en de Vlaamse overheid speelt parten, omdat in de uitgebreide toets nieuwe opleiding de opleiding wordt beoordeeld en via het registratiedossier de organisatie. Hoe het proces van het registratiedossier precies verloopt is onduidelijk en ook is de afstemming hierover tussen beide partijen niet optimaal (zie transparantie). Hierdoor ontstaat de indruk (zeker bij de NVAO) dat de poort niet voldoende beveiligd is t.a.v. de borging van kwaliteitsvol onderwijs op

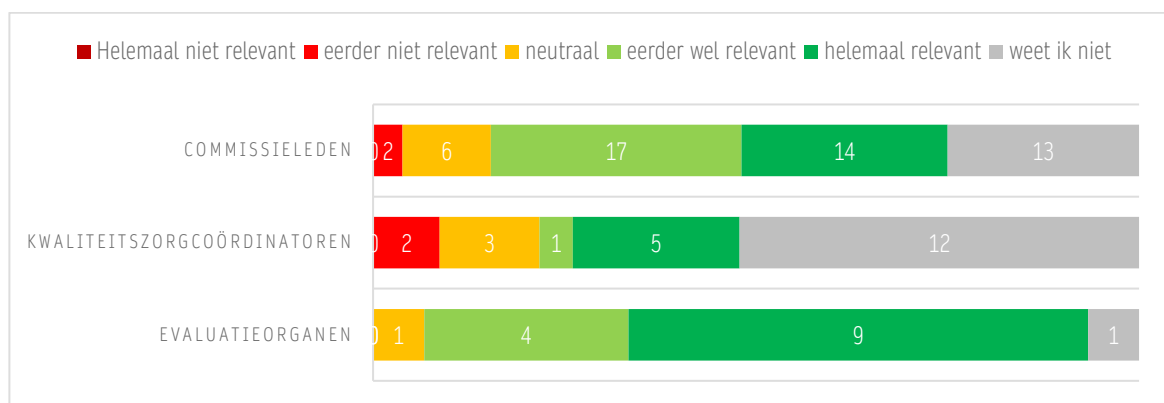


organisatieniveau. Anderzijds is de poort volgens sommige respondenten iets te sterk beveiligd, omdat nieuwe aanbieders met unieke opleidingen moeilijk of niet kunnen toetreden omdat ze geen samenwerkingen met bestaande erkende HOI'en kunnen voorleggen.

“De registratieprocedure verloopt soms moeizaam. Beter afstemming nodig. Zelfs onmogelijk te doorlopen voor nog niet geregistreerde instellingen die een nieuwe opleiding willen aanbieden. Dit is een lacune in de wetgeving.” (medewerker evaluatieorgaan in survey)

“Organisatie die een aantal keer terugkeert zal leren wat ze moeten indienen om een goed programma op te zetten, maar waarbij je voelt dat er al fond iets scheelt aan de structuur van de organisatie, maar ja kan niet verder onderzoeken hoe de organisatie in elkaar zit die de instelling draaiende moet houden. Dan heb je bij wijze van spreken vaak dat de software wel draait maar er iets rammelt aan de hardware.” (medewerker evaluatieorgaan in interview)

Figuur 18: Hoe relevant is de uitgebreide TNO en het registratie dossier voor het borgen van kwaliteit in het hoger onderwijs?



- ▶ **De macrodoelmatigheidstoets of relevantietoets:** De macrodoelmatigheidstoets en relevantietoets zijn onderdeel van de (uitgebreide) toets nieuwe opleiding en moeten doorlopen worden afhankelijk van het type HOI (zie 7.2.2). Maar ze worden in essentie niet tot een procedure of instrument gerekend van het kwaliteitszorgstelsel, omdat de toetsen niet de kwaliteit van het onderwijs beoordelen. Om die reden worden deze toetsen als minder relevant gezien voor het borgen van kwaliteit door een aantal respondenten vergeleken met de andere procedures. Zo geeft maar 58% van de commissieleden in de survey aan dat ze de toetsen eerder wel of helemaal relevant vinden en slechts 47% van de kwaliteitszorgcoördinatoren. Bij de medewerkers van evaluatieorganen is dat wel nog 70% van de respondenten, maar hier zijn voor de enige keer ook respondenten bij die zeggen dat ze het niet relevant vinden (dat komt dus niet voor bij de andere procedures en instrumenten). Bij de commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren zijn er ook respondenten die het niet relevant vinden (10% en 21%), maar ook respondenten die neutraal hebben aangegeven (17% en 17%) of het niet weten (15% en 13%). Verder vinden verschillende respondenten (voornamelijk kwaliteitszorgcoördinatoren, maar ook medewerkers van evaluatieorganen, docenten en leidinggevendenden) dat het principe van deze toetsen wel goed is, maar niet de invulling en uitwerking ervan. Er wordt aangegeven dat er onduidelijke eisen en onzekere uitkomsten zijn, dat er een te krappe timing is t.a.v. het indienen van de TNO en veel (administratieve) planlast (zie ook planlast en transparantie?).

“Het principe van een macrodoelmatigheidstoets wel. De huidige procedure en invulling hiervan totaal niet.” (kwaliteitszorgcoördinator in survey)

- ▶ **De domeinspecifieke leerresultaten:** De domeinspecifieke leerresultaten worden als hoeksteen gezien voor kwaliteit van opleidingen, en dus ook relevant voor de borging ervan, door verschillende stakeholders, namelijk de docenten en leidinggevendenden, maar zeker ook de medewerkers van de evaluatieorganen (73% helemaal relevant en 20% eerder wel relevant), de commissieleden (38% helemaal relevant en 44% eerder wel relevant), en de kwaliteitszorgcoördinatoren (35% helemaal relevant en 52% eerder wel relevant). Ze

zorgen ervoor dat er nationale en internationale afstemming is over de doelstellingen van kwalificaties in het hoger onderwijs en geven mee vorm aan de curricula van de opleidingen. Er wordt tegelijkertijd wel aangegeven (door leidinggevend, medewerkers van evaluatieorganen en kwaliteitszorgcoördinatoren) dat er in het huidige systeem geen systematiek is voor herhaalde toetsing ondanks de nood voor regelmatige updates. Bovendien geven leidinggevend en kwaliteitszorgcoördinatoren aan dat de aanpak om tot de DLR's te komen zeker verbeterd moet worden. Hier zou een betere afstemming tussen de NVAO, VLUHR KZ en ook AHOVOKS voor de beroepskwalificaties moeten gebeuren en moet er meer duidelijkheid geschept worden over de verwachtingen t.a.v. de externe blik bij de formulering van de DLR's (zie transparantie).

"Kwaliteitsvol onderwijs begint en eindigt met heldere, up-to-date DLR, waarbij alle stakeholders bij betrokken zijn." (medewerker evaluatieorgaan in survey)

"VLUHR KZ neemt wel nog rol op in DLR's en daar zie het zeker nog als nuttig dat die rol wordt opgenomen door iemand die redelijk onafhankelijk is. Daardoor kunnen we samen met de universiteiten kijken naar de formulering van die leerresultaten en zien of dat gebeurt op een uniforme manier. Ik denk dat dat wel een belangrijk aspect ook is van ons stelsel, hè?" (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

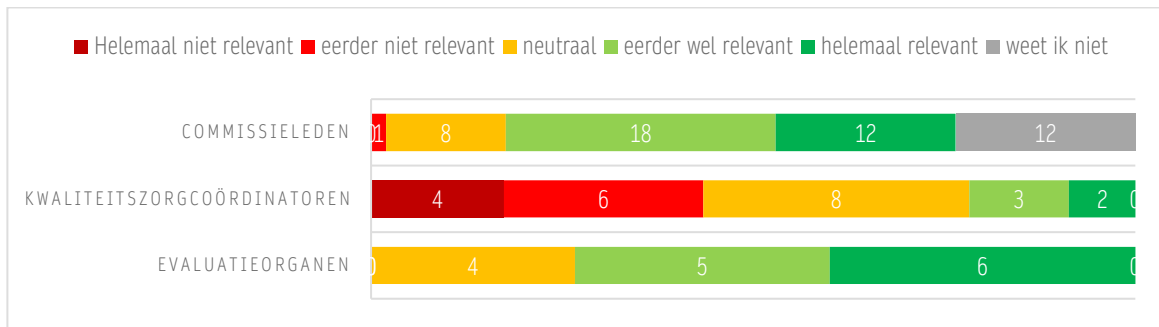
- ▶ **De systeembrede analyses:** De relevantie (en het lerend karakter) van de systeembrede analyses wordt regelmatig en door verschillende stakeholders in vraag gesteld, zeker in relatie tot planlast (zie planlast). Uit de survey (zie Figuur 19) leren we dat vooral de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en de relevantie van systeembrede analyses in vraag stellen. Slechts 22% vindt het relevant voor het borgen van kwaliteit. Zelfs 33% vindt de systeembrede analyses eerder niet tot helemaal niet relevant. Zowel uit de survey als de interviews komt naar voren dat het idee van de systeembrede analyses op zich goed is, maar dat de invulling ervan niet goed is en dus ook de meerwaarde, namelijk het leren van elkaar, niet voldoende tot uiting komt. Een aantal respondenten geeft ook aan dat het op zich kwaliteit ten goede kan komen, maar dat het niet relevant is voor het borgen van kwaliteit. Ook bij de commissieleden zijn er relatief weinig respondenten die aangeven dat het relevant is voor de borging van kwaliteit, en bijkomend geven ze aan dat het leereffect ervan beter kan. Verschillende respondenten geven aan dat ze het niet weten. Zij hebben net zoals verschillende docenten en leidinggevend in de focusgroepen geen ervaring met de systeembrede analyses. Bij de medewerkers van de evaluatieorganen geeft de meerderheid 73% aan dat ze het instrument relevant vinden, maar bij de procedure zijn er meer respondenten die zich neutraal uitspreken, terwijl dat voor de verschillende procedures niet voorkomt. Een medewerker van de evaluatieorganen beaamt dat de systeembrede analyses moet herbekeken worden. Verder wordt er aangegeven, vooral door kwaliteitszorgcoördinatoren, maar ook door een medewerker van de evaluatieorganen, dat de systeembrede analyses moeten toelaten om te leren van elkaar en te benchmarken in een systeem waar vergelijkingen niet meer mogelijk zijn. Momenteel is er van benchmarken nog weinig sprake of kan het nog verder ontwikkeld worden.

"Systeembrede analyses zijn nodig om van elkaar te kunnen leren, men zou dit beter evidence informed doen. Wat ontbreekt zijn dus relevante benchmarks door de overheid in cocreatie met de instellingen aangeboden. Nu moet men knutselen met indicatoren die ontsloten zijn maar eigenlijk amper vergelijkbaar zijn." (kwaliteitszorgcoördinator in survey)

"De SBA stimuleert het leren van elkaar in een stelsel waarin er geen vergelijkingen worden gemaakt." (kwaliteitszorgcoördinator in survey)



Figuur 19: Hoe relevant zijn de systeembrede analyses voor het borgen van kwaliteit in het hoger onderwijs?



Ontbrekende elementen: Er wordt weinig aangegeven over ontbrekende elementen bij verschillende stakeholders⁸². De meeste (respondenten van de verschillende) stakeholders geven aan dat er niks extra of nieuw moet toegevoegd worden (in interviews, focusgroepen en survey). In de survey wordt door de medewerkers van de evaluatieorganen wel voorgesteld om een toets nieuwe instelling in te voeren als antwoord op de aandachtspunten bij het registratiedossier met de uitgebreide TNO. Een commissielid stelt voor om opleidingsevaluaties met steekproeven uit te voeren boven op de huidige procedures. Dit ligt in lijn met een medewerker van een evaluatieorgaan die stelt dat momenteel de mogelijkheid ontbreekt om opleidingsbeoordelingen uit te voeren indien er voldoende aantoonbare aanwijzingen zijn dat er mogelijk iets fout loopt met de kwaliteit van een opleiding of opleidingen. Een kwaliteitszorgcoördinator stelt voor om systematisch een tussentijdse toetsing of opvolging te doen in de periode van 6 jaar.

“Volgens mij zijn de belangrijkste onderdelen voor het borgen van de kwaliteit in het hoger onderwijs aanwezig.” (Commissielid in survey)

“Nee, ontbreken zeker niet. A.u.b. geen bijkomende onderdelen installeren. Alles is nu meer dan afgedekt.” (kwaliteitszorgcoördinator in survey)

8.1.5 Adequate processen die werken voor alle HOI'en

Instillingsreview en kleinere HOI'en: Er is beslist in 2018 dat alle hogescholen en universiteiten de instillingsreview moeten doorlopen, geregistreerde en andere ambtshalve geregistreerde instellingen doen dit niet. Bij hen worden periodiek de opleidingen beoordeeld via de opleidingsaccreditaties. Tijdens de interviews met kwaliteitszorgcoördinatoren is duidelijk geworden dat het kader van de instillingsreview en hoe ze wordt ingevuld niet op maat van kleinere instellingen is. De procedure is enerzijds te zwaar voor de grootte en de capaciteit van de instelling (zie planlast), maar anderzijds houdt ze weinig rekening met de eigenheid van de instelling of de dynamieken en organisatievormen die eigen zijn aan kleinere instellingen. Zo hebben kleinere HOI'en een meer organische organisatievorm en zijn de feedbackloops (tussen collega's, maar ook met studenten) heel kort en komt de nodige informatie sneller bij de juiste mensen terecht. Daarnaast hebben dezelfde personen ook vaak meerdere functies, waardoor de gezamenlijke kennis bij een kleinere groep mensen zit. Daardoor hebben zij minder nood aan geformaliseerde processen, en weegt het willen toepassen van formele processen zwaarder door in capaciteit⁸³.

“De instillingsreview is geënt op een heel grote instelling dus veel vragen over beleid en hoe je de instelling beheert en zo terwijl het bij ons veel praktischer en operationeler is. Vroeger werd er per opleiding bekeken of

⁸² Wat onderdelen voor het borgen van de kwaliteit betreft. Zo wordt ook voorgesteld om de Sustainable Development Goals in het systeem voorgesteld of specifieke data dat onderzocht moet worden wat onder dekking valt.

⁸³ Zie voor meer voordelen en uitdagingen van kleinere instellingen de Thematische analyse. Opleidingsbeoordelingen 2020-2023 van de VIUHR KZ (2023).

ze kwaliteitsvol waren, nu wordt gekeken of er een systeem is dat dat goed beheert. We zijn zo klein dat we zo'n systeem eigenlijk niet nodig hebben. [...] ook omdat we zo klein zijn en veel contacten met elkaar hebben, ervaren we dat institutionaliseren als iets heel zwaar.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

De kwaliteitszorgcoördinatoren van kleine instellingen geven aan dat in het oude systeem de grootte van de instelling niet relevant was, want toen moest er voor elke opleiding een procedure doorlopen worden die de kwaliteit van de opleiding kon staven. We vroegen deze instellingen ook of ze terug zouden willen schakelen naar het systeem op basis van opleidingsaccreditaties. De antwoorden hier varieerden: de ene verkiest het oude systeem op opleidingsniveau (ook omdat er volgens hen in dat systeem meer mogelijkheden zitten tot vergelijking), maar de andere geeft aan dat de omslag gemaakt is en ze op zich niet terug willen, maar wel begrip vragen voor de andere context waarin ze zich bevinden (bv. meer organisch, minder capaciteit, zware en formele processen zijn niet nodig). Daarbij geven deze kwaliteitszorgcoördinatoren aan dat hun antwoord enkel weerslag heeft op hun eigen ervaring, en dat ze hun voorkeur zeker niet willen opdringen aan andere instellingen die een andere voorkeur hebben. In de survey werden alle kwaliteitszorgcoördinatoren gevraagd of instellingen de keuze zouden moeten krijgen om al dan niet te werken met een instellingsreview, en hier zijn de meningen verdeeld. Een belangrijk argument om iedereen de instellingsreview te laten doorlopen is dat er consistentie moet zijn over de verschillende HOI'en in het systeem. Momenteel is die consistentie echter ook niet aanwezig aangezien de niet-ambtshalve en andere ambtshalve geregistreerde instellingen de instellingsreview niet moeten doorlopen. Als we daarbij de schaalgrootte mee in beschouwing nemen, valt op dat sommige andere ambtshalve geregistreerde instellingen zelfs groter zijn dan enkele kleine hogescholen die wel de instellingsreview moeten doorlopen.

Beoordelingen en gespecialiseerde instellingen: Volgens sommige kwaliteitszorgcoördinatoren wordt er in de beoordelingen (inclusief de instellingsreview) te weinig rekening gehouden met de eigenheid van gespecialiseerde instellingen. Dat staat in principe los van de grootte en de capaciteit van de instelling, maar de gespecialiseerde instellingen zijn ook vaker kleiner. Het argument dat hier vaker terugkomt is dat deze instellingen sterk internationaal gericht zijn, en daarom ook gebruik maken van, en soms zelfs verplicht moeten voldoen aan, internationale kwaliteitskaders. Volgens een aantal respondenten wordt er in de Vlaamse beoordelingen geen rekening gehouden met het reeds behaald hebben van positieve evaluaties voor die internationale kaders, of het feit dat de interne kwaliteitszorg in de eerste plaats daarop gericht is. De voorstellen die soms gedaan worden door een commissie zouden hier ook weinig rekening mee houden of niet haalbaar zijn.

8.1.6 Monitoring en evaluatie van systeem

Focus op verbetering van het systeem en de procedures: In aanloop van het nieuwe decreet is de NVAO aan het werken aan nieuwe beoordelingskaders, zodat deze op tijd af zijn voor de invoering van het nieuwe decreet en de instellingen voldoende tijd hebben om zich eraan aan te passen. Aanpassingen worden besproken in het klankbordoverleg met hogeronderwijsinstellingen, en de NVAO polst ook naar feedback via bevestigingen die ze uitvoeren na elke procedure. Zowel de NVAO als hogeronderwijsinstellingen geven hierbij aan dat de resultaten van deze evaluatie daarom mogelijk te laat komen, ondanks de communicatie rond de timing van deze evaluatie. De positieve conclusie hieruit is dat er voldoende focus is op de verbetering van het systeem en de procedures. Deze conclusie volgt uit het feit dat de NVAO de beoordelingskaders regelmatig herzielt, maar ook uit de continue bijsturing van de uitvoering die ze deden de afgelopen jaren, de evaluatie van de evaluatieorganen die plaatsvond, de thematische analyses, en het feit dat het systeem op zich geëvalueerd wordt met deze evaluatie. Bovendien is het systeem ook gebaseerd op het ESG-kader, dat enerzijds zaken voorschrijft uit verbeteringsoverwegingen en anderzijds ook geüpdatet wordt naargelang er zich ontwikkelingen voordoen in de samenleving en kwaliteitszorg. Verder komt uit de interviews en focusgroepen met panel- en commissieleden naar boven dat ze door deelname aan commissies/panels kunnen leren van elkaar en van hoe andere HOI'en de kwaliteitszorg organiseren. Het is een goede manier van over het muurtje kijken.



Evaluaties van de evaluatieorganen: De evaluatieorganen, inclusief de NVAO, worden zelf periodiek (elke 5 jaar) geëvalueerd op de ESG's door een onafhankelijk orgaan. De NVAO heeft onlangs een positieve evaluatie gehad na een beperkte review (ENQA, 2022) en de VLUHR KZ wordt momenteel geëvalueerd. De evaluatie van NVAO gebeurt voor zowel NVAO Vlaanderen en NVAO Nederland, maar ze worden wel als twee entiteiten behandeld in de evaluatie en het rapport.

Datamonitoring bij het Departement Onderwijs en Vorming: Het Departement Onderwijs en Vorming monitort en publiceert ook data via [Dataloep](#), [Hogeronderwijsregister](#) en [Opleidingen hoger onderwijs in cijfers](#). Dataloep bevat data over het aantal inschrijvingen in en studiebewijzen uitgereikt door hogescholen en universiteiten. Deze cijfers worden dus niet beschikbaar gesteld voor de andere ambtshalve en de niet-ambtshalve geregistreerde instellingen. Het hogeronderwijsregister bevat een register van alle erkende bachelor-, master- en graduaatsopleidingen in Vlaanderen en publiceert voor elke opleiding een aantal voorgeschreven gegevens (bv. studie-omvang, taal, accreditatie-informatie...). Deze website publiceert wel gegevens over de opleidingen van andere ambtshalve en niet-ambtshalve geregistreerde instellingen. Als laatste is er nog de website Opleidingen hoger onderwijs in cijfers, die informatie publiceert over de kenmerken van studenten in een opleiding, hoe goed zij het doen en hoelang zij erover doen om het diploma van de opleiding te behalen. Ook deze website publiceert enkel de vermelde gegevens voor opleidingen in hogescholen en universiteiten.

Datamonitoring bij NVAO: Uit de interviews en de data die we ontvingen kunnen we afleiden dat de NVAO enkele gegevens monitort en bijhoudt, enerzijds voor publicatie in hun jaarrapport en anderzijds om hun eigen planning te maken en capaciteitsnoden in de gaten te houden. Het was echter moeilijk om de data die we vroegen te verkrijgen (lange wachttijd, medewerkers waren weinig responsief). Het is onduidelijk voor ons of dit te wijten was aan een capaciteitsprobleem of het minder goed bijhouden van de gevraagde gegevens. Uiteindelijk werden onze vragen naar verheldering en aanvullingen wel beantwoord. De data die we ontvingen (zie 7.4) was moeilijk te begrijpen in eerste instantie, en er zaten op verschillende plaatsen inconsistenties in (missende aanvraagdatum, verschil tussen besluitdatum in ontvangen bestand en besluitdatum vermeld in betreffende beoordelingsrapport, dubbele registratie van beoordelingen in het bestand...). Daarnaast ontvingen we geen data over de geconsulteerde commissieleden en het aantal afwijkende besluiten van NVAO in vergelijking met het advies van de commissie, zoals wij gevraagd hadden. De NVAO verklaart deze zaken niet bij te houden. Ook data over het aantal aanvragen van macrodoelmatigheids- en relevantietoetsen wordt door de NVAO niet bijgehouden.

Uit de data blijkt dat er zowel in het vorige stelsel als in het huidige stelsel weinig of geen negatieve besluiten zijn genomen, wat mogelijk te maken heeft met het feit dat er besluiten kunnen opgelegd worden met voorwaarden en een beperkte geldigheidsduur. Op het vlak van negatieve besluiten brengt het nieuwe stelsel dus geen verandering, wel zijn er in het huidige stelsel wat meer besluiten met beperkte geldigheidsduur. Het is onduidelijk waarom dit het geval is. Daarnaast blijkt dat er zelden of nooit bezwaar en beroep wordt aangetekend op een besluit. Het is mogelijk dat dit gelinkt is met hoe weinig negatieve besluiten voorkomen (namelijk geen enkel in het nieuwe systeem), maar het is ook mogelijk dat de bezwaar- en beroepsprocedures als relatief zwaar worden ervaren, en de planlast die erbij komt kijken mogelijk niet opweegt tegen de (vaak beperkte) voorwaarden die er gesteld worden bij een besluit met een beperkte geldigheidsduur (zie ook planlast). Als laatste valt op dat de NVAO wel data bijhoudt over het aantal intrekkingen van procedures, maar verklaart hier niets over te mogen publiceren (zie verder).

TNO's en intrekkingen: In de interviews werd er door verschillende stakeholders (medewerkers van evaluatieorganen en kwaliteitszorgcoördinatoren, en beleidsmedewerkers) aangegeven dat ze het problematisch vinden dat er geen publicatie is van de aanvraag, noch van de beoordeling, indien HOI'en hun TNO-aanvraag intrekken (bv. na negatief advies van de commissie). Als er een intrekking gebeurt, gaat het namelijk om de intrekking van een administratieve rechtshandeling waardoor de aanvraag formeel niet heeft bestaan. Voorlopige rapporten die uit de ingetrokken aanvraag volgden, mogen dan ook niet gepubliceerd worden. Uit de analyse blijkt dat de regelgeving rond TNO's zo geschreven is dat instellingen altijd hun aanvraag zullen intrekken als ze



een voorlopig negatief advies ontvangen van de commissie. De reden hiervoor is dat de aanvraag voor dezelfde opleiding niet opnieuw ingediend mag worden indien er eerder een negatief besluit werd genomen door NVAO. Als gevolg worden intrekkingen van aanvragen niet expliciet in kaart gebracht of publiek gemaakt in cijfers of rapporten. Op dit moment worden enkel positieve TNO's bijgehouden en gepubliceerd door de NVAO, aangezien uit data blijkt dat alle TNO's met een negatief advies van de commissie werden ingetrokken. Op deze manier kan niet goed worden opgevolgd hoeveel TNO's er worden ingediend en beoordeeld, en of bepaalde instellingen meerdere pogingen hebben ondernomen. Daarnaast kan er ook geen lerend effect ontstaan voor de stakeholders door de niet-publicatie van de voorlopige beoordelingsrapporten.

- ▶ Maar uit de resultaten van de survey blijkt dat volgens de HOI'en, de evaluatieorganen en de leden van panels en commissies het intrekken van een TNO mogelijk moet blijven. 48% van de HOI'en waren helemaal akkoord en 30% akkoord met deze stelling. Bij de medewerkers van de evaluatieorganen was dit respectievelijk 20% en 47%. Een medewerker van een evaluatieorgaan lichtte toe dat de instellingen de kans moeten krijgen om verder te ontwikkelen en nieuwe opleidingen vorm te geven binnen de eigen regie. Dit is onderdeel van een systeem van vertrouwen. Verder zijn deze stakeholders geen voorstander van het publiek rapporteren van de intrekking, namelijk 48% van de hogeronderwijsinstellingen gaf aan helemaal niet akkoord te zijn. Bij de medewerkers van de evaluatieorganen gaf niemand aan akkoord te zijn met de stelling dat de intrekking publiek gerapporteerd zou moeten worden. In de survey voor de HOI'en gaf iemand wel als toelichting dat dit wel de transparantie ten goede zou komen. De panelleden en commissieleden (EKZ) volgden deze mening, er werd tevens aangegeven dat de mogelijkheid tot een tweede kans goed is.

"Raar in procedure, terugtrekken als het negatief beoordeeld wordt en opnieuw indienen met zelfde macrodoelmatigheid. Iedereen weet dat dit document er was maar dat verdwijnt dan. Maar de tweede keer komt de commissie hetzelfde document beoordelen, maar moeten doen alsof het dossier ervoor er niet bestond." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

- ▶ In evaluatie van NVAO door ENQA wordt er geen probleem gemaakt van de (niet gepubliceerde) ingetrokken rapporten in Vlaanderen, maar doet dat wel voor Nederland. "All assessment procedures eventually lead to a standard report conforming to the ESG written by the appointed panel of experts. Based on this report NVAO makes a final decision according to the newly prescribed format (positive/conditionally positive/negative). The report is published regardless of its outcome." (ENQA, 2022).
- ▶ Ook bij de uitgebreide TNO's is het mogelijk om de aanvraag terug te trekken en worden ze in dat geval niet gepubliceerd. Omdat terugtrekkingen niet publiek worden gemaakt, is het niet mogelijk om aanvragen tot registratie in het stelsel op te volgen. We weten niet transparant en officieel hoeveel en welke organisaties hebben geprobeerd om erkend te worden, maar er niet in geslaagd zijn. Zo wordt ook niet duidelijk of er misbruik wordt gemaakt van dit systeem door niet-geregistreerde instellingen, bv. door herhaaldelijk in te dienen en terug te trekken tot men een positief advies van de commissie krijgt. Ook hier worden rapporten niet gepubliceerd en is er geen leereffect voor het systeem mogelijk. Enkel de organisaties die de procedure doorlopen kunnen leren van hun eigen ontwerprapporten tot men een positief besluit krijgt.

8.1.7 Bepalende factoren voor kwaliteitsborging

Borging wordt door veel factoren (inclusief normen beïnvloed), enkel en alleen al door het kwaliteitsbegrip. Zo is borging afhankelijk van het betrekken van stakeholders, en zeker t.a.v. de studenten, in hoeverre het focust op verantwoording en verbetering, en welke doelen er worden gesteld en of ze worden bereikt, al dan niet op exceptionele wijze. Bij het stellen van de doelen en verantwoorden of ze worden bereikt speelt ook dekking mee, i.e. wat er wordt beoordeeld. Het is daarbij duidelijk dat kwaliteitsbegrip en de borging van die kwaliteit niet afhangt van één factor, maar een complex samenspel is van verschillende factoren en perspectieven van interne



en externe stakeholders, dat bovendien veranderd is doorheen de tijd wat ook duidelijk is door de verschillende aanpassingen in de regelgeving.

Regelgeving en kaders, zoals ESG's en de beoordelingskaders, zijn belangrijke factoren in hoe de borging in het huidige stelsel wordt aangepakt. Deze hebben over het algemeen een hefboomeffect voor borging, bv. voor het betrekken van de verschillende interne en externe stakeholders, de focus op verbetering en kwaliteitscultuur, cyclische beoordelingen door externe experts en evaluatieorganen, beoordelingsgronden, publieke informatie over kwaliteit(szorg), de focus op interne kwaliteitszorg en kwaliteitscultuur etc.

Ook bepalend voor het systeem is de keuze voor beoordelingen op niveau van de instelling en opleidingen, met de ketting van TNO naar opleiding naar instellingsreview, alsook de combinatie van intern kwaliteitszorg en externe beoordelingen. Deze kunnen we als sterke hefboomen bestempelen voor het systeem. De mogelijkheid tot internationale samenwerkingen is ook bepalend voor de borging, maar momenteel is het niet duidelijk of het een hefboom is voor het Vlaamse kwaliteitszorgsysteem. Het is het geheel van procedures en instrumenten die een hefboomeffect heeft voor de borging van kwaliteit. Er blijkt hier niet meteen iets te ontbreken.

Ook een hefboom is hoe de verschillende procedures en instrumenten zijn vooropgesteld en (meestal zorgvuldig) uitgevoerd (met deskundige en onafhankelijke commissies, verschillende manieren van datacollectiemethoden, evaluaties van de organen etc.). Deze zijn noodzakelijk voor de borging van de kwaliteit. Helaas hebben al deze procedures met hun regels en richtlijnen wel een behoorlijk effect op de planlast van de HOI'en.

De waarderende aanpak en kaders op maat van eigen regie zijn zeer bepalend voor het Vlaamse kwaliteitszorgsysteem en de borging van de kwaliteit. Ze hebben een hefboomeffect voor de interne kwaliteitszorg en kwaliteitscultuur in de HOI'en, maar het blijkt ook een positief effect te hebben voor de validiteit en betrouwbaarheid door meer openheid en ruimte te laten om ook de werkpunten te benoemen tijdens de beoordelingen. Ze zijn wel een drempel voor de vergelijkbaarheid van opleidingen en HOI'en, maar dat (schijnbaar) verlies weegt niet op tegen de voordelen op systeemniveau.

Bepaalde instrumenten en hoe sommige procedures worden uitgevoerd hebben een bepalende invloed op de borging van kwaliteit. Zo heeft het inbouwen van de macrodoelmatigheidstoets en relevantietoets (met de onduidelijke uitkomsten en krappe timings) een invloed op hoe de HOI tegenover de TNO's staan en ze voorbereiden. Ook het gebrek aan transparantie en minder goede afstemming op de uitgebreide TNO is een drempel voor een goede borging van kwaliteit t.a.v. nieuwe instellingen voor het systeem. Het feit dat de stakeholders en het systeem niet kunnen leren uit de terugtrekkingen van (uitgebreide) TNO's is ook een drempel voor de borging van de kwaliteit, net zoals het gebrek aan een systematiek voor herhaalde toetsing van de DLR's. Over verschillende procedures en instrumenten heen is een mindere mate van transparantie over het proces of de verwachtingen een drempel voor borging. Tenslotte, zoals de systeembrede analyses momenteel worden uitgevoerd hebben ze geen of weinig relevantie voor de borging van kwaliteit.

De verschillende aanpakken voor de verschillende types van HOI'en (bv. Hogescholen en universiteiten versus geregistreerde en andere ambtshalve instellingen) heeft invloed op de borging van kwaliteit, in de zin dat niet alle HOI'en de instellingsreview doorlopen en bijgevolg de focus op instellingsniveau minder gebeurt. Langs de andere kant is een differentiatie volgens grootte en specialisaties wel aan de orde, maar in het huidige systeem gebeurt dat ook niet consistent.

Het bijhouden, monitoren en publiceren van de data van besluiten en beoordelingen is belangrijk voor het opvolgen en mogelijk bijsturen van de borging. Momenteel lijkt de uitvoering hiervan een drempel te zijn voor de borging.



8.2. Betrouwbaarheid en validiteit

De kwaliteitszorgactiviteiten, doelen en aanpak door de verschillende relevante stakeholders maken valide en betrouwbare uitspraken mogelijk over de kwaliteit van opleidingen van het hoger onderwijs. Ze worden uitgevoerd door onafhankelijke en deskundige stakeholders uit verschillende domeinen op een geloofwaardige, consistente en gelijkwaardige manier.

De externe beoordelaars hebben voldoende deskundigheid voor verschillende domeinen (bestuurlijke deskundigheid, onderwijsdeskundigheid, evaluatiedeskundigheid, internationale deskundigheid, werkvelddeskundigheid en studentdeskundigheid), waarbij specifiek studenten- en internationale deskundigheid worden gewaarborgd in de commissies, zowel in samenstelling als in werking.

De objectiviteit wordt bewaakt doordat de externe betrokkenen (o.a. de commissieleden, leden van de NVAO en evaluatieorganen, beleidsmedewerkers voor het registratiedossier) onafhankelijk zijn van de te beoordelen instelling/opleiding in samenstelling, werkwijze en oordeelsvorming. Ook de inrichting van de processen van de kwaliteitszorgactiviteiten en de uitvoering daarvan door de externe betrokkenen waarborgen onafhankelijkheid.

De externe beoordelaars (o.a. commissieleden en leden van NVAO en evaluatieorganen) hebben voldoende en rijke informatie ontvangen van de HOI om de kwaliteit van HOI te beoordelen op een geloofwaardige manier. Ze betrekken daarvoor de relevante stakeholders tijdens het verzamelen van informatie (bv. het locatiebezoek), en analyseren via een triangulatie van methodes (bv. rapporten, locatiebezoeken) en data (kwalitatief en kwantitatief). De beoordelingen/besluiten van de externe beoordelaars worden gezamenlijk genomen en nagegaan door leden van de NVAO om subjectieve aannames of oordelen te controleren. Ze sluiten aan bij de beschikbare informatie, beoordelingskaders en beoordelingsprincipes (beslisregels). De verschillende externe beoordelaars worden hierin getraind en ondersteund om tot goede interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te komen. Met andere woorden, verschillende beoordelaars komen met voldoende training, instructies én informatie tot eenzelfde besluit, op een consistente en gelijkwaardige manier (rekening houdend met de waarderende aanpak).

8.2.1 Onafhankelijkheid

Onafhankelijkheid van evaluatieorganen: Volgens de meerderheid van de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en bewaart de NVAO voldoende onafhankelijkheid t.o.v. de verschillende hogeronderwijsinstellingen en de regelgevende instanties, maar er zijn enkele respondenten in de survey en interviews die aandachtspunten aangeven.

- ▶ In de survey gaan de meeste kwaliteitszorgcoördinatoren akkoord dat de NVAO voldoende onafhankelijkheid bewaart **t.o.v. de hogeronderwijsinstellingen** (74%), één respondent gaat niet akkoord (4%). 13% weet het niet, terwijl 9% neutraal blijft. Aantonbare argumenten tegen NVAO's onafhankelijkheid worden niet gegeven. Het zijn eerder indrukken. De NVAO heeft zo momenteel contacten met de HOI'en via de systeembrede analyses, de Samenarries, de klankbordgroep, de ronde van Vlaanderen, en er is een toenemende dialogische en ondersteunende rol via de dossierbegeleiders en relatiebeheerders en de waarderende aanpak via de procedures, wat deze indruk kan voeden.

"Het is en blijft een kleine wereld. Sterk de indruk dat er toch een aanzienlijke politisering is. Aanvoeling dat de onafhankelijkheid er niet altijd/niet bij iedereen even sterk is." (kwaliteitszorgcoördinator in survey)

"Relatiebeheerder staat continu in gesprek met hun over borging kwaliteit, aanpak bij betrekken externe deskundigen en onafhankelijkheid. Sommige relatiebeheerders gaan mee in regie van de instelling draaien, waarnemen, observeren. Opvolging van vorige review en voorbereiding van volgende." (medewerker NVAO in interview)



- ▶ De onafhankelijkheid tussen de NVAO en de **regelgevende instanties** wordt door meer kwaliteitszorgcoördinatoren van HOI'en in vraag gesteld. In de survey gaat de meerderheid nog akkoord (62%), maar hier geven al meer HOI'en niet akkoord (13%) en ook meer 'weet ik niet' (22%). De NVAO voert voor de meeste procedures reeds de beoordeling en het besluit uit, en kan ook voorstellen doen om regelgeving aan te passen. In interviews en de survey wordt er gezegd dat NVAO de regelgeving stuurt, bv. om anderstalige opleidingen ook TNO te laten doorlopen of via decreetswijzigingen die niet zouden zijn getoetst bij instellingen. Medewerkers van de NVAO geven daar tegenover mee dat verschillende zaken worden afgetoetst en afgestemd met de HOI'en, bv. via de klankbordgroep, ronde van Vlaanderen etc. Uit de interviews met HOI'en blijkt bovendien dat de NVAO de Ronde van Vlaanderen gebruikt om HOI'en te overtuigen de procedures bij hen te laten uitvoeren i.p.v. bij andere evaluatieorganen. De NVAO zou o.a. als argument aangeven dat ze invloed hebben op wetgeving.

"Na bezoek van NVAO tijdens ronde van Vlaanderen hebben ze ons dan duidelijk gemaakt dat zij misschien wel de meest logische partner zijn voor die accreditaties want ze hebben ook juist invloed op wetgeving enzovoort. En dat ze het vervelend vinden dat ze zelf geen algemeen geldende adviezen kunnen opmaken vanuit de rapportages bij instellingen die [evaluatieorgaan] hebben gekozen omdat ze de beoordeling niet zelf doen." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

- ▶ Naar de onafhankelijkheid van de andere evaluatieorganen is in de survey niet gevraagd, wel is er in interviews aangegeven dat de samenwerking met VLUHR KZ correct en aangenaam verloopt. Andere evaluatieorganen, zoals VLUHR KZ, doen ook consultancyopdrachten bij hogescholen en universiteiten (bv. om de interne kwaliteitszorg mee uit te denken of panels te organiseren). De VLUHR KZ heeft hiervoor wel de deontologische code dat ze geen consultancyopdrachten doen bij HOI'en waar ze externe procedures doorlopen voor accreditaties (bv. bij ambtshalve en andere geregistreerde instellingen).

Onafhankelijkheid van commissieleden van externe beoordelingen: Er is een groot vertrouwen in de onafhankelijkheid van beoordelaars en hoe de commissies en panels van externe beoordelingen worden samengesteld, ook al kunnen HOI'en zelf leden voorstellen en kan concurrentie hierin een rol spelen. Dat zien we terugkomen bij alle relevante stakeholders, namelijk de medewerkers van evaluatieorganen, de kwaliteitszorgcoördinatoren van HOI'en⁸⁴, de commissieleden, leidinggevendenden en docenten.

- ▶ Voor de externe beoordelingen moeten de beoordelaars in de commissies of panels onafhankelijk zijn, en moet ook het proces een onafhankelijke beoordeling mogelijk maken. Hierop wordt **toegezien door de evaluatieorganen** (bv. bij de NVAO via een screening door medewerkers, het tekenen en naleven van de deontologische code en overleg specifiek over de onafhankelijkheid van commissieleden), wat ook wordt beaamd door kwaliteitszorgcoördinatoren en commissieleden in de interviews. De hogeronderwijsinstellingen mogen leden voorstellen voor de commissie (wat verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren en leidinggevendenden als waardevol evalueren). Zij weten immers vaak wie er deskundigen zijn in hun vakgebied al dan niet binnen Vlaanderen, maar de voorgestelde beoordelaars moeten aan criteria voldoen die de evaluatieorganen nagaan. Indien dat niet zo is, worden de voorgestelde leden niet uitgenodigd. De evaluatieorganen bepalen uiteindelijk de commissiesamenstellingen, waarbij ze zelf ook een lijst van mogelijke kandidaten hebben.

"En nu kan men zeggen, 'ja oké, maar jullie hebben je eigen Commissie samengesteld'. Zou vragen kunnen oproepen in functie van kwaliteit of objectiviteit." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

"Er wordt correct op toegezien of de beoordelaars onafhankelijk zijn. Blijkt er toch een onafhankelijkheidsprobleem op te duiken, dan wordt dit meteen en zorgvuldig aangepakt." (medewerker evaluatieorgaan in survey)

⁸⁴ Verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren zijn ook actief als commissie- of panellid, waardoor zij mogelijk ook vanuit deze ervaringen spreken.



- ▶ Voor onafhankelijke beoordelaars is er een **duidelijke begripsafbakening** opgesteld volgens de verschillende actoren (medewerkers evaluatieorganen, commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren) wat een gedegen keuze voor de commissie mogelijk maakt. Er is geen enkele respondent die hier niet mee akkoord is.
- ▶ Ook zijn er over het algemeen weinig respondenten die niet akkoord gaan dat de onafhankelijk van de beoordelaars en een onafhankelijke beoordeling **in de praktijk gebeuren**. In de survey is er enkel één commissielid en één kwaliteitszorgcoördinator die aangeven dat ze niet akkoord gaan, maar zoals bij de leidinggevendenden en de docenten in de focusgroepen, wordt daarbij aangegeven dat 100% onafhankelijkheid moeilijk is. Zeker bij specialistenopleidingen bestaat de kans dat de beoordelaars geen onbekenden zijn voor de hogeronderwijsinstelling, maar dat hoeft geen probleem te zijn. Door het proces dat gelopen wordt, de regels, de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en de kritische ingesteldheid van beoordelaars (de kritische vriend) wordt de onafhankelijkheid van de beoordelaars en het proces voldoende bewaakt.

“Er is vaak wel een verleden of een ons-kent-ons die een appel doet aan de deontologie van de beoordelaars. Er is in dat geval wel de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid als impliciet correctiemodel.” (commissielid in survey)

“Systeem kritische vrienden dat werkt. Het is beter om daar transparant over te zijn dan te zeggen die persoon is onafhankelijk en doorheen het proces merk je duidelijk dat dit niet zo is.” (docent in focusgroep)

“Er is de realiteit dat sommige sectoren klein zijn en dat mensen met een specifieke deskundigheid elkaar wel kennen, maar dat is totaal iets anders dan afhankelijkheid. Elke commissiesamenstelling vereist een nodig onderzoek naar de balans tussen deskundigheid en onafhankelijkheid. De voorstellen vanuit de instellingen zelf zijn een goede manier om zicht te krijgen op mensen en hun deskundigheid. Uiteindelijk is een goed gesprek met een mogelijk commissielid om te peilen naar afhankelijkheid met een bepaalde instelling of opleiding de beste manier om banden bloot te leggen, in alle eerlijkheid en in vertrouwen.” (Medewerker van evaluatieorgaan in survey)

Beoordelaars uit concurrerende hogeronderwijsinstellingen: Bij de vraag of een beoordelaar werkzaam aan een concurrerende hogeronderwijsinstelling een onafhankelijke beoordeling in de weg staat, zijn de antwoorden in de survey bij de commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren gevarieerd en bestaan er meerdere opinies over. Een deel van de respondenten bij de kwaliteitszorgcoördinatoren (31%) en commissieleden (54%) gaan hier niet mee akkoord. Concurrentie staat een onafhankelijke beoordeling niet in de weg. Bij de evaluatieorganen is dat zelfs 80% van de medewerkers. Deze respondenten geven hiervoor ongeveer dezelfde argumenten aangegeven als voor de onafhankelijke beoordelingen in het algemeen (bv. interbeoordelaarsbetrouwbaarheid, kritische ingesteldheid). Tegelijkertijd vinden sommige respondenten dat een concurrerende beoordelaar de onafhankelijke beoordeling wel in de weg kan staan. Bij de medewerkers van de evaluatieorganen is dat slechts 7%, maar bij de commissieleden is dat 20% en bij de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en is dat 34%. Er wordt hierbij aangegeven het kan afhangen van het feit of de concurrerende HOI binnen of buiten de associatie valt en of het voor een TNO is of niet. Voor een TNO, geeft een respondent in de survey aan, speelt concurrentie meer een rol. Hogeronderwijsinstellingen die een kandidaat commissielid om concurrentieredenen problematisch vinden kunnen dat aangeven bij het evaluatieorgaan. Deze beslist dan zelf hoe ze daarmee opgaan, maar dat is niet altijd in het voordeel van de hogeronderwijsinstelling. En zoals een docent aangeeft in de focusgroep zullen de HOI'en niet snel hun grootste concurrenten voorstellen om in een commissie te zetelen.

“Er speelt wel concurrentie tussen instellingen, en dat je vraag aan instellingen om mensen te kiezen voor de commissie, zorg je er eigenlijk voor dat die opleiding inderdaad hun ergste concurrenten nooit gaan uitnodigen.” (docent in focusgroep)

“[Voor] samenstelling externe commissies mogen we input voor leveren. We kregen in de laatste accreditaties een samenstelling van commissies waar we ook feedback op hebben moeten geven, geargumenterd dat bepaalde leden niet geschikt waren. Bv. er zijn 2 aanbieders van de opleiding, en wij



kregen in de commissie een opleidingshoofd van de ene andere aanbieder van de opleiding. Dat was te concurrentieel, niet gepast. Je zou verwachten dat je dat niet moet geven als feedback, dat NVAO daar zelf aan heeft gedacht. Wordt ook niet altijd naar geluisterd, één keer is de samenstelling van commissie aangepast maar de andere keer niet dus moesten we wel aan de slag met die persoon.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

8.2.2 Deskundigheid

Samenstelling commissies van externe beoordelingen t.a.v. vereiste deskundigheden: De betrokken stakeholders bij de externe beoordelingen, namelijk de evaluatieorganen, de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en, de commissieleden, de docenten en leidinggevenden zijn positief over de samenstellingen van de commissies t.a.v. de vereiste deskundigheden.

- ▶ Zo worden de vereiste (aantal) deskundigheden, namelijk bestuurlijke, onderwijs-, evaluatie-, internationale, werkveld-, en studentdeskundigheid (zie 7.2.1.3) als **voldoende** geschat door bijna alle respondenten in de survey bij de commissieleden en de medewerkers van de evaluatieorganen om tot betrouwbare uitspraken te komen. Niemand gaat niet akkoord, maar 2 commissieleden geven wel op dat ze onderzoeks- en vakinhoudelijke deskundigheid missen. In de interviews met de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en en de focusgroepen met docenten en leidinggevenden zijn er met betrekking tot de vereiste deskundigheden geen specifieke opmerkingen.
- ▶ Volgens de grote meerderheid van de respondenten bij de commissieleden en de medewerkers van de evaluatieorganen zijn de vereiste deskundigheden ook **allemaal nodig** voor betrouwbare uitspraken. Enkel bij de commissieleden gaan er slechts 2 respondenten niet akkoord met deze uitspraak (specifiek voor studenten- en internationale deskundigheid), terwijl iedereen bij de evaluatieorganen ermee (eerder wel) akkoord gaat. Ook hierover zijn er in de interviews met de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en en de focusgroepen met docenten en leidinggevenden geen specifieke opmerkingen.
- ▶ Medewerkers van de evaluatieorganen maken geen onderscheid wat betreft het **belang van de verschillende deskundigheden**, maar sommige commissieleden (10 van de 44 respondenten) vinden bepaalde deskundigheden net iets belangrijker, bv. de onderwijs-, bestuurlijke, evaluatie-, internationale en werkvelddeskundige worden al eens genoemd als belangrijk. Uiteindelijk worden zo, behalve de studentdeskundigheid, alle deskundigheden wel genoemd. In de interviews met de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en en de focusgroepen met docenten en leidinggevenden wordt hier niet op ingegaan.

“Ik vind de onderwijkskundige belangrijk (wat, hoe realiseren, toetsbeleid en kwaliteitszorg moeten gealigneerd zijn). Werkveld en student kan hier niet altijd over oordelen.” (commissielid uit survey)

- ▶ Het is duidelijk dat de **complementariteit van de vereiste deskundigheden** leidt tot betrouwbare uitspraken. Alle respondenten bij de commissieleden en de medewerkers van de evaluatieorganen zijn het daarover (eerder wel) akkoord. Wel geeft 1 commissielid aan dat de complementariteit afhankelijk is van de specifieke samenstelling. De specifieke commissies worden volgens respondenten uit de evaluatieorganen zorgvuldig samengesteld, in dialoog met de HOI, waarbij de complementariteit in deskundigheden bewaakt wordt.

“Dit is een zeer sterk aspect: iedereen heeft een andere visie en input” (commissielid uit survey)

“Het is de combinatie van de deskundigheden die in overleg en met inbreng vanuit alle expertises leiden tot een betrouwbare uitspraak!” (Medewerker evaluatieorgaan uit survey)

Ook de meerderheid (87%) van de respondenten van de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en gaat akkoord met de stelling dat er voldoende complementariteit in deskundigheden is bij de uitvoering van de procedures om tot betrouwbare uitspraken te komen. Eén universiteit gaat niet akkoord, en nog twee andere HOI'en geven aan dat ze het niet weten. De respondenten uit de focusgroepen met docenten en



leidinggevend en geven geen problemen aan m.b.t. de complementariteit in deskundigheden, en gaan akkoord met de stelling.

- ▶ **De begripsafbakening** die voor de verschillende deskundigheden zijn opgesteld zijn volgens de verschillende respondenten in de survey (van evaluatieorganen, HOI'en en commissies) helder en maken ze een gedegen keuze voor de commissiesamenstelling mogelijk. Er zijn geen respondenten die hiermee niet akkoord gaan. Op basis hiervan kunnen de evaluatieorganen bij de samenstelling van de commissies en panels erop toezien dat de beoordelaars de nodige deskundigheden hebben. Bij de NVAO wordt dat besproken met het dagelijks bestuur op basis van een matrix met de namen van de beoordelaars, hun deskundigheden en waarom de beoordelaars die deskundigheden hebben.

Deskundigheden van externe beoordelaars: De betrokken stakeholders bij de externe beoordelingen zijn overwegend positief over de deskundigheden van de externe beoordelaars, maar verschillende respondenten geven aan dat individuele beoordelaars niet altijd over voldoende of actuele deskundigheden beschikken.

- ▶ Uit de survey blijkt dat 74% van de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en akkoord is dat de externe beoordelaars over voldoende deskundigheid beschikken, maar 17% gaat hier niet mee akkoord (1 universiteit en 3 hogescholen) en 2 HOI'en geven aan het niet te weten. Er wordt hierbij aangegeven dat individuele beoordelaars niet altijd over actuele deskundigheid beschikken. Verder wordt hier ook gezegd dat sommige individuele beoordelaars niet goed voorbereid/ingelezen zijn of te weinig kennis hebben van het hoger onderwijs in Vlaanderen (zie verder). Deze argumenten worden ook door de leidinggevenden in de focusgroepen aangehaald. Bij zowel de respondenten van evaluatieorganen als de commissieleden gaat iedereen akkoord met de stelling in de survey dat de externe beoordelaars over voldoende deskundigheid beschikken, behalve 1 commissielid die aangeeft dat hij/zij het niet weet. Ook de docenten uit de focusgroepen gaan akkoord met deze stelling.
- ▶ Bij de NVAO wordt er ook aangegeven dat er op regelmatige basis met alle medewerkers achteraf evaluaties gebeuren van de commissieleden in functie van hun deskundigheid. Indien dat niet naar behoren is, worden ze niet meer uitgenodigd voor commissies. Dat wordt bijvoorbeeld bevestigd in de interviews met kwaliteitszorgcoördinatoren m.b.t. commissieleden die moeite hebben met de waarderende aanpak en deze niet goed toepassen tijdens de beoordelingen. Ook in interview kwam zelfs ter sprake dat een commissielid tijdens de beoordeling uit de commissie is gehaald na klachten door de hogeronderwijsinstelling (over in slaap vallen en geen vragen te stellen) en negatieve ervaringen tijdens het voorproces bij de NVAO zelf.

Betrekken van de verschillende deskundigheden tijdens de beoordelingen: De commissieleden en respondenten van de evaluatieorganen geven aan dat het steeds de bedoeling is om de verschillende deskundigheden evenwichtig te betrekken tijdens de externe beoordelingen. Alle respondenten van de evaluatieorganen en 66% van de commissieleden geven in de survey aan dat er een evenwicht is. 10 commissieleden stellen zich hier neutraal tegenover op, en 5 commissieleden geven aan dat er wel een onevenwicht is. Dat onevenwicht is voornamelijk t.o.v. de studentendeskundigheid. Er wordt aangegeven dat er soms weinig inbreng of betrokkenheid komt van de studenten, maar dat het de rol is van de voorzitter en procescoördinatoren om over het evenwicht te waken. In de meeste gevallen slaagt men hier ook in. Deze bevindingen werden ook aangehaald in de interviews met commissieleden en een lid van de VVS.

“De studenten worden met zorg geselecteerd door VVS en dat leidt in verreweg de meeste gevallen tot een sterke betrokkenheid van de student. Niettemin komt het voor dat studenten zich wat meer teruggetrokken opstellen. Voorzitter en procescoördinator proberen dit telkens recht te zetten.” (medewerker van evaluatieorgaan uit survey)

“Hier kan ik alleen maar positief over zijn als student. Zowel NVAO als VLUHR KZ doen hard hun best om elke partij evenwaardig te laten aan bod komen. Als de student iets minder gehoord wordt of aan bod komt, zullen zij deze meer op de voorgrond schuiven zodat de betrokkenheid van alle partijen gelijkmatiger is.” (commissielid uit survey)



Bij de inbreng of betrokkenheid van de studenten in de beoordelingen kan ook de ervaring van individuele studenten meespelen. Wanneer studenten afstuderen, kunnen zij niet meer deelnemen. Bijgevolg kunnen zij ook minder ervaring opbouwen in externe beoordelingen (zie verder bij elementen die een beoordeling beïnvloeden). Uit het interview met een lid van de VVS wordt hierbij aangegeven dat de ervaringen opgedaan door individuele studenten niet systematisch worden gedeeld.

Internationale deskundigen in de commissies: Een commissie moet minstens één lid hebben dat werkzaam is buiten Vlaanderen (zie internationale deskundigheid in 7.2.1.3). Tegelijkertijd moeten er ook voldoende leden zijn die de andere deskundigheden bezitten. Deze deskundigen zijn niet altijd in Vlaanderen te vinden of zijn niet voldoende onafhankelijk om in te commissie te zetelen. Daarom zoekt men ook deskundigen (voor verschillende deskundigheden) buiten Vlaanderen. Uit interviews met HOI'en en evaluatieorganen blijkt dat men regelmatig uitkomt bij deskundigen uit Nederland of Vlaamse deskundigen die nu aan een buitenlandse instelling werken om de beoordelingen in het Nederlands te kunnen doen.

- ▶ De voorkeur leggen bij **Nederlandstalige deskundigen** kan als nadeel hebben dat er niet voldoende deskundigen gevonden worden of dat men steeds bij dezelfde commissieleden uitkomt. Bovendien rapporteren verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren in interviews dat deskundigen uit Nederland nog te vaak de beoordeling vanuit hun eigen kwaliteitszorgsysteem benaderen. Dat leidt mogelijk tot een te eenzijdige blik op het Vlaamse kwaliteitszorgsysteem.
- ▶ Een oplossing is om ook **anderstalige deskundigen** uit te nodigen in de commissie, vaak met voertaal Engels. Dat gebeurt ondertussen (vooral wanneer opleidingen in een andere taal wordt gegeven), maar nog niet vaak. De nadelen die gerapporteerd zijn hieromtrent zijn dat de verschillende documenten vertaald moeten worden of dat niet alle commissieleden het Engels (of Frans) voldoende beheersen om de beoordeling naar behoren uit te voeren. Langs de andere kant rapporteren ook verschillende respondenten in interviews (HOI'en, VVS, evaluatieorganen) dat anderstalige deskundigen niet noodzakelijk problematisch moet zijn.

“Maar daar wringt het een beetje, buitenlander die Nederlands spreekt, je komt dan direct in Nederland en daar stopt het een beetje. Ze laten nu wel Belgische mensen toe die quasi hele carrière in buitenland hebben gehad. We proberen wel iemand erbuiten te vinden, vorige keer bv. moeite gedaan om rapport in Engels te laten vertalen maar je merkt dus wel dat het niet altijd even efficiënt is.” (kwaliteitszorgcoördinator van HOI in interview)

“Meestal een buitenlandse collega aanwezig, ook wel een interessante input in de commissie, vanuit andere cultuur en omgeving input kan geven. Kwaliteit van de hele commissie ten goede komt. Vaak iemand uit Nederland, iemand met andere en bredere kijk op de zaken. Ervaring dat deze personen heel actief en betrokken waren. Is een goed punt en wil dit zeker zo behouden.” (commissielid in interview)

“Internationale, heel veel verbreding kunnen zien door de Nederlandse deelnemers, één keer in een Engelstalige procedure een Schotse professor, veel van geleerd. Nederlandse input, bekijken stringent. Hebben ook meerdere lagen in hun hoger onderwijs en houden een spiegel voor. Engelstalige procedure geen probleem, exact dezelfde kwalitatieve manier “ (commissielid in interview)

- ▶ Dat er **voor- en nadelen** zijn bij de keuze van een bepaalde taal in beoordelingen blijkt ook uit de surveys. Er zijn zowel bij de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en als de commissieleden uiteenlopende meningen (akkoord, niet akkoord, neutraal) bij de vraag of de keuze van de taal van de procedure een invloed heeft op de deskundigheid van de leden. Enerzijds geeft men aan dat er voldoende deskundigen zijn in het Nederlandstalig grondgebied en anderzijds kan het Nederlands wel een drempel zijn om internationale (anderstalige) deskundigen te vinden. Bij de medewerkers van de evaluatieorganen geeft 60% aan dat de keuze van de taal geen invloed heeft op de deskundigheid van de beoordelaars en 33% geeft neutraal aan. Een medewerker geeft daarbij de opmerking dat taal een invloed kan hebben, maar dat dat



niet steeds het geval is. Ook de docenten in focusgroepen geven aan dat andere talen interessant kunnen zijn voor het vinden van internationale deskundigen, maar dat dat niet altijd nodig is.

Elementen die bijdragen tot deskundige (externe) beoordelingen: Er is grote eensgezindheid bij de actoren die de beoordelingen uitvoeren, zowel de evaluatieorganen, commissieleden en panelleden, dat verschillende elementen samen bijdragen tot een deskundige beoordeling.

“Ik denk dat de combinatie van elementen van belang is. Een sterke voorzitter is (en was) altijd belangrijk, een ervaren procescoördinator zorgt voor een soepel verloopend proces. Voor de persoonlijke deskundigheid van de panelleden is het met name belangrijk dat ze kennis hebben van het proces en getraind zijn in een waarderende aanpak. Ervaring is een pré, die kan opgedaan worden door vaker een proces te doorlopen. Een goede beheersing van de voertaal is belangrijk om alle mondelinge en schriftelijke informatie goed te kunnen doorgronden.” (commissielid in survey)

“Het is de combinatie van al deze elementen die bijdragen tot een deskundige beoordeling. Het accrediteren is niet een procedure die makkelijk te herleiden is naar individuele elementen die loshangen van elkaar; het is het complexe geheel en de interactie en afstemming van alle puzzelstukken die uiteindelijk samenvallen tot één mooi geheel.” (medewerker evaluatieorgaan in survey)

“Ik denk dat het een én én én én verhaal is. Ik zou er geen prioriteitenlijst van durven maken. Het één gaat misschien wel belangrijker zijn dan het andere. Maar ik zou geen een twee drie durven opstellen.” (Panellid uit focusgroep)

- ▶ De elementen (zie Tabel 39) zijn op zich allemaal belangrijk volgens de respondenten, maar bij de vraag in de survey welke elementen het meeste bijdragen, worden sommige elementen als belangrijker ingeschat dan andere, waarbij de focus van wat het meeste bijdraagt lichtjes kan verschillen per type stakeholder. Zo geeft bijna iedereen van de medewerkers van evaluatieorganen en commissieleden een goede voorbereiding aan. Verder geeft de meerderheid van deze respondenten een ervaren voorzitter, coördinator en secretaris aan, naast een goede beheersing van de taal waarin de procedure plaatsvindt en voldoende kennis over de visie of borging van de hogeronderwijsinstellingen. Ook geeft de meerderheid van beide groepen aan dat ervaring met externe evaluaties bijdraagt tot deskundige beoordelingen, maar dit element wordt in verhouding door meer commissieleden als belangrijk ingeschat. Andersom worden de (algemene) training, de training in de waarderende aanpak en kennis over het hoger onderwijs in Vlaanderen door de medewerkers van evaluatieorganen vaker aangegeven als meeste bijdragen tot deskundige beoordelingen (tussen 73% en 87%), terwijl 41% tot 43% van de commissieleden deze elementen aanduiden. Volgens de commissieleden die participeerden in het interview geeft de korte training genoeg info om te starten (en is ze daarom ook nodig), maar de werkwijze en het beoordelen zelf leren de commissieleden tijdens de procedures en van de meer ervaren leden. Ten slotte werd in het interview met commissieleden een mix van ervaren en minder ervaren beoordelaars als waardevol aangegeven, want minder ervaren commissieleden kunnen leren van de ervaren leden, maar ze brengen ook een ander perspectief mee waar meer ervaren zelf niet zouden op letten. In de survey wordt dit echter door een nipte minderheid (47%) van de medewerkers van evaluatieorganen aangeduid, en een minderheid bij de commissieleden (34%).

Tabel 39: Welke elementen dragen volgens u het meeste bij tot een deskundige beoordeling door commissie- of panelleden?

Elementen	Medewerkers van evaluatieorganen (N= 15)		Commissieleden (N=44)	
	N	%	N	%
Goede voorbereiding	15	100%	42	95%
Een goede beheersing van de taal waarin de procedure plaatsvindt	10	67%	26	59%



Voldoende kennis over hoger onderwijs(instellingen) in Vlaanderen	12	80%	19	43%
Voldoende kennis over visie/borging van hogeronderwijsinstellingen	10	67%	28	64%
Een training	11	73%	18	41%
Training en expertise in waarderende aanpak	13	87%	19	43%
Ervaren voorzitter	11	73%	29	66%
Ervaren coördinator	9	60%	29	66%
Ervaren secretaris	9	60%	28	64%
Ervaring met externe evaluaties/beoordelingen/audits	8	53%	30	68%
Mix van ervaren en minder ervaren beoordelaars (altijd minstens iemand meer ervaren)	7	47%	15	34%

- ▶ Zowel in de survey als in de interviews geven medewerkers van de evaluatieorganen en commissieleden aan dat deze elementen zo veel mogelijk in acht worden genomen tijdens de beoordelingen, maar dat het **in de praktijk** en bij individuele personen niet steeds mogelijk is om volledig aan deze elementen te voldoen. Wel wordt er door evaluatieorganen getracht om een balans tussen de genoemde elementen te verzekeren om constante basiskwaliteit in deskundige beoordelingen over de verschillende commissies heen te bekomen. Zo werd er in interviews met kwaliteitszorgcoördinatoren van HOI'en, maar in de focusgroepen met docenten en leidinggevendenden aangegeven dat niet elke beoordelaar even goed is voorbereid, dat sommige beoordelaars nog te weinig kennis hadden over de Vlaamse context en het hogeronderwijssysteem of dat sommige beoordelaars niet voldoende de waarderende aanpak toepassen. Let wel, deze opmerkingen gaan over sommige individuele commissieleden die gekozen zijn, en niet over alle beoordelaars of commissies heen. Over het algemeen zijn de kwaliteitszorgcoördinatoren en respondenten uit de focusgroepen met docenten en leidinggevendenden tevreden t.a.v. de beoordelaars en samenstellingen van commissies. Bovendien zijn de genoemde elementen zaken die momenteel bij de grote meerderheid van medewerkers van evaluatieorganen als belangrijk worden ingeschat en dus ook aandacht krijgen.

"Wij hadden een internationale commissie voor instellingsreview, en hadden indruk dat Vlaamse context niet helemaal duidelijk was voor commissieleden. Zoals open toegang tot HO, beperking op aantal anderstalige vakken... veel extra basisinfo moeten meegeven aan de leden tijdens de gesprekken. Hadden dat deels verwacht maar is een aspect dat door NVAO op voorhand opgevangen had kunnen worden." (leidinggevende uit focusgroep)

- ▶ Verder worden er door de commissieleden en medewerkers van evaluatieorganen ook andere elementen aangedragen die bijdragen tot deskundige beoordelingen. Zo moet er ook voldoende tijd, reflectie en overleg zijn, maar ook een open sfeer van gelijkwaardig onder de beoordelaars. Verder geeft een commissielid mee dat diversiteit (niet enkel in deskundigheden) in bv. gender en leeftijd een bredere kijk geeft.

"Nog toegevoegd is de diversiteit van de commissie; niet enkel in expertise maar bijvoorbeeld in gender, leeftijd, roots, leefwereld, ... brengt een bredere kijk en een overkoepeld een groter raakvlak met de maatschappij." (Commissielid in survey)

"De meeste elementen zijn belangrijk (in meer of mindere mate). Het is echter in het gesprek met elkaar, na het individueel verwerken van informatie en na dialoog met stakeholders dat een oordeel



beargumenteerd vorm krijgt. Een deskundige beoordeling vraagt tijd, reflectie en overleg.” (Medewerker evaluatieorgaan in survey)

8.2.3 Betrouwbare commissiesamenstellingen

De criteria voor onafhankelijke en deskundige beoordelaars (zie 7.2.1.3) kunnen het vinden van beschikbare, onafhankelijke deskundigen voor een individuele commissie bemoeilijken. Hieronder gaan we dieper in op de zaken die de samenstellingen kunnen beïnvloeden.

Invloed van deskundigheid op onafhankelijkheid en andersom: In de verkennende interviews werd er aangegeven dat het vinden van onafhankelijke beoordelaars bemoeilijkt kan worden, omdat er soms niet veel deskundigen zijn voor bepaalde deskundigheden of vakgebieden. Zeker in specialistenopleidingen kennen deskundigen uit verschillende (buitenlandse) instellingen elkaar en zijn er eventuele (onderzoeksmatige) samenwerkingen. De vraag is dan of er in die gevallen een compromis gemaakt wordt ten nadele van de onafhankelijkheid of de deskundigheid van de beoordelaars.

- ▶ In de survey zijn alle medewerkers van de evaluatieorganen helder hierover. Volgens hen boet de samenstelling van de commissie niet in op de onafhankelijkheid om de vraag naar de deskundigheden te kunnen inwilligen, en ook niet andersom. Wel wordt in de survey in de commentaar aangegeven dat het op vlak van onafhankelijkheid in *andere evaluatieorganen* niet altijd vlekkeloos loopt. Dat is ook iets dat in interviews met medewerkers van evaluatieorganen werd aangehaald: de medewerkers van evaluatieorganen zijn kritisch t.a.v. de gemaakte samenstellingen door andere evaluatieorganen. In het vorige stelsel waren evaluatieorganen verplicht om de commissiesamenstelling voor een beoordeling voor te leggen aan NVAO vóór de beoordeling werd uitgevoerd. Volgens de NVAO leidde dat in een minderheid van de gevallen tot een negatief advies omdat de commissie niet ESG-conform was (bv. vragen bij onafhankelijkheid van een commissielid, een deskundigheid die niet voldoende gerepresenteerd werd). In het huidige stelsel worden commissiesamenstellingen van andere evaluatieorganen niet meer vóór de beoordeling voorgelegd aan NVAO. De NVAO geeft aan dat ze daardoor te laat zicht krijgt op eventuele problemen met commissiesamenstellingen (pas nadat de beoordeling is uitgevoerd door het ander evaluatieorgaan, maar voor het dagelijkse bestuur van de NVAO een besluit formuleert). Dat brengt de NVAO, volgens hen, in een moeilijke positie, namelijk een positief besluit nemen terwijl de commissie niet ESG-conform was, of een negatief besluit nemen (met zware gevolgen voor instelling) terwijl dat probleem niet aan instelling te wijten is. Andersom horen we bij een ander evaluatieorgaan dat de samenstellingen van de commissies ook niet steeds perfect verlopen bij de NVAO en dat de NVAO hier even kritisch over moet zijn als tegenover andere evaluatieorganen.
- ▶ Volgens de andere betrokken actoren, de commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren, ziet de meerderheid bij beide groepen ook geen afbreuk op de onafhankelijkheid (51% en 52% respectievelijk) of deskundigheden (68% en 61%). Vijf commissieleden (10%) geven wel aan dat onafhankelijkheid soms inboet op deskundigheid en twee (4%) andersom. Bij de kwaliteitszorgcoördinatoren is dat respectievelijk 13% en 4%. Maar deze respondenten geven hier geen specifieke voorbeelden bij en andere respondenten zeggen stellig dat ze nog nooit zoiets hebben opgemerkt. Verder zijn er bij deze 2 groepen ook een aantal respondenten die het niet (kunnen) weten of zich neutraal opstellen.

Andere invloeden op de samenstelling van de commissie:

- ▶ Zoals onder deskundigheid is aangegeven kan **taal** een invloed hebben op individuele commissiesamenstellingen. Zo is het bijvoorbeeld niet altijd mogelijk om Nederlandstalige, onafhankelijke deskundigen te vinden voor de externe beoordelingen. In die gevallen is het wel mogelijk om de beoordelingen in een andere taal, zoals het Engels, te laten doorgaan. Er moet voor de samenstelling van de commissie dan rekening gehouden worden met het feit of de commissieleden het Engels (of andere taal) machtig genoeg zijn. Tegelijkertijd is de beheersing van het Engels dan ook relevant bij de betrokkenen in



de HOI en de medewerkers van de evaluatieorganen. Indien er wordt gekozen voor een beoordeling in het Nederlands kan de keuze in onafhankelijke deskundigen beperkter zijn, maar volgens verschillende respondenten is dat vaak niet problematisch (met bv. deskundigen uit Nederland of Vlaamse deskundigen werkzaam aan een buitenlandse instelling).

- ▶ In het interview met commissie- en panelleden werd er in vraag gesteld of de commissiesamenstellingen soms niet inboeten op deskundigheid of onafhankelijkheid om de planning van de procedures te kunnen aanhouden in overeenstemming met **de beschikbaarheden** van de kandidaat-beoordelaars. In de survey hebben sommige commissieleden (10%) en kwaliteitszorgcoördinatoren (23%) wel die indruk. Zij vermoeden enerzijds dat de tijdsdruk van de planning van de procedures soms een impact kan hebben op de samenstelling, of ze zijn van mening dat de door hen voorgestelde commissieleden meer deskundig waren (maar niet beschikbaar waren). Daartegenover geven alle medewerkers van de evaluatieorganen aan dat dat niet gebeurt. De voorgestelde kandidaten kunnen niet altijd worden ingezet door praktische conflicten, geeft een respondent van een evaluatieorgaan aan, maar dit betekent niet dat de deskundigheid of onafhankelijk niet wordt gegarandeerd.
- ▶ Uit het interview met de NVAO blijkt ook dat er nu ook meer en meer deskundigen participeren aan de **beoordelingen voor de interne kwaliteitszorg** (als externe beoordelaar), waardoor er ook problemen kunnen ontstaan m.b.t. onafhankelijkheid. Het aantal beschikbare onafhankelijke deskundigen wordt zo ook kleiner.

Transparantie over de selectie van de commissie: De eindelijke selectieredenen van de commissieleden door de evaluatieorganen, rekening houdend met de deskundigheid, onafhankelijkheid én beschikbaarheid van de leden, is bovendien niet voor alle stakeholders even transparant. Op de verschillende vragen t.a.v. de invloeden op de commissiesamenstelling geven verschillende respondenten bij de commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren (tussen 7% en 17%) aan dat ze het niet weten. Uit de interviews met kwaliteitszorgcoördinatoren blijkt dat de NVAO hierover weinig feedback geeft.

“Op zich commissies geapprecieerd, zowel door ons als door opleidingen en mensen die in gesprek gingen met hen. [...] Het is wel zo dat commissiesamenstelling gebeurt in overleg, en we merken dat het al veel is als er één iemand in de commissie zit die we zelf hebben voorgesteld. Voelt soms alsof we een namenlijst aanleveren waar zij volgende keren uit kunnen putten. Ze zeggen wel dat het in overleg is, maar echt als overleg voelt dat niet aan. Krijgen nooit specifieke uitleg waarom een bepaalde persoon niet meedoet, gewoon algemeen ‘die kan niet of wilt niet’, krijgen ook geen feedback of ze onafhankelijk genoeg zijn of niet.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

8.2.4 Geloofwaardigheid

Algemene opmaak en aanpak van procedures voor betrouwbare uitspraken: Volgens de verschillende stakeholders, bv. de evaluatieorganen, de commissieleden, kwaliteitszorgcoördinatoren, docenten en leidinggevendenden leidt de opmaak en aanpak van de verschillende procedures in het algemeen tot betrouwbare uitspraken. Verschillende stakeholders (in interviews, focusgroepen en surveys) zijn positief over de algemene betrouwbaarheid van de verschillende procedures over verschillende beoordelingen en beoordelaars heen. De medewerkers van de evaluatieorganen zijn hierover over het algemeen minder kritisch dan de commissieleden en stakeholders van de hogeronderwijsinstellingen (kwaliteitszorgcoördinatoren, leidinggevendenden en docenten). De kritische noten die er klinken gelden vaak eerder als aandachtspunten naar individuele beoordelaars, commissies of procedures toe, dan dat ze een systematisch probleem weerspiegelen in het systeem of bij bepaalde procedures.

“De instellingsreview en alle andere onderdelen zoals ze nu zijn, zijn wel dermate diepgaand dat instelling niet aan window dressing kan doen. Ze zijn goed in de vinger leggen op pijnpunten en dergelijke. Leidt ertoe dat alles wel aantoonbaar is en traceerbaar is, waar alles van komt.” (medewerker van VLIR in interview)



“De grondigheid waarmee commissies beoordelen biedt garanties voor betrouwbaarheid en validiteit. Commissie die wij over de vloer kregen heeft zeer grondig zijn werk gedaan. Systeem zoals het nu is, geeft geen gelegenheid om een rookgordijn op te trekken want commissie heeft voldoende mogelijkheden om daardoor te zien.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

“Zowel voor instellingsreview als voor opleidingsaccreditatie en TNO. Kaders laten echt diepgaande analyse toe. En criteria sluiten nauw aan bij wat er internationaal gangbaar is, is door experts uitgedacht en dat voel je wel.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

“Hebben bijna nog nooit een uitspraak gehad waarvan we vonden dat dit niet klopte. Voelen dat de inhoudelijke punten terecht zijn, de kwaliteitskenmerken liegen ook niet, zijn zeer transparant. Je werkt met gesprekken met mensen, is altijd een moeilijkheid, maar er zijn genoeg checks en balances om dit te bewaken. Om ervoor te zorgen dat het een betrouwbaar oordeel is.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Uit Tabel 40 kunnen we opmaken dat de surveyrespondenten bij de medewerkers van de evaluatieorganen, commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren sterk vertrouwen hebben in hoe de verschillende aspecten van de procedures uitgevoerd worden om tot valide en betrouwbare uitspraken komen. Bij alle aspecten, behalve een (nagaan van de beoordeling) gaat een grote meerderheid (74% tot 100%) akkoord met de stelling en zijn er over het algemeen weinig respondenten die niet akkoord gaan. Dat is bijvoorbeeld het geval voor de onafhankelijkheid van de beoordelaars en het proces, en de (complementaire) deskundigheden. Deze aspecten zijn reeds besproken in de voorgaande secties. Ook relatief weinig respondenten geven aan dat ze het niet weten. Merk op dat op bijna alle stellingen 100% van de respondenten van de evaluatieorganen akkoord gaat.

Tabel 40: Duid aan of u akkoord gaat met onderstaande stellingen over de uitvoering van de procedures om tot valide en betrouwbare uitspraken te komen.

Stellingen over aspecten	Medewerkers van evaluatieorganen (N= 15)			Commissieleden (N=44)			Kwaliteitszorgcoördinatoren van HOI (N: 23)		
	Akkoord	Niet Akkoord	Weet ik niet	Akkoord	Niet Akkoord	Weet ik niet	Akkoord	Niet Akkoord	Weet ik niet
Het opstellen van een zelfreflectierapport – met nodige eigenaarschap – draagt bij tot betrouwbare beoordelingen.	15 100%	0 0%	0 0%	42 95%	0 0%	2 5%	22 96%	0 0%	1 4%
De externe beoordelaars zijn onafhankelijk .	15 100%	0 0%	0 0%	42 95%	1 2,5%	1 2,5%	20 87%	1 4%	2 9%
Het proces van de externe beoordeling maakt een onafhankelijke beoordeling mogelijk	15 100%	0 0%	0 0%	42 95%	2 5%	0 0%	21 91%	0 0%	2 9%
De externe beoordelaars beschikken over voldoende deskundigheid om de beoordeling uit te voeren	15 100%	0 0%	0 0%	43 98%	0 0%	1 2%	17 74%	4 17%	2 9%
Er is voldoende complementariteit in deskundigheden van de externe beoordelaars	15 100%	0 0%	0 0%	42 95%	1 2,5%	1 2,5%	20 87%	1 4%	2 9%
De externe beoordelaars beschikken over voldoende informatie , bv. er wordt geen informatie achter gehouden door de hogeronderwijsinstellingen.	15 100%	0 0%	0 0%	37 84%	4 9%	3 7%	20 87%	1 4%	2 9%
De externe beoordelaars beschikken over de nodige informatie , bv. de beoordelaars	15 100%	0 0%	0 0%	39 88,5%	3 6,5%	2 5%	20 87%	1 4%	2 9%



worden niet overladen met irrelevante informatie.									
De externe beoordeling gebeurt op basis van consultaties van interne en externe stakeholders van hogeronderwijsinstellingen	14 93%	0 0%	1 7%	41 93%	0 0%	3 7%	21 91,3%	1 4,3%	1 4,3%
De externe beoordeling gebeurt op basis van voldoende diverse data (bv. zowel kwalitatief als kwantitatief)	15 100%	0 0%	0 0%	41 93%	2 5%	1 2%	19 82%	2 9%	2 9%
De externe beoordeling gebeurt aan de hand van diverse methodes (inclusief locatiebezoeken, documentenanalyse en gesprekken met stakeholders)	15 100%	0 0%	0 0%	43 98%	1 2%	0 0%	22 96%	0 0%	1 4%
De beoordeling aan de hand van het beoordelingskader en de beslisregels maken een valide en betrouwbare beoordeling mogelijk.	15 100%	0 0%	0 0%	44 100%	0 0%	0 0%	18 78%	3 13%	2 9%
Het evaluatieorgaan gaat de beoordeling door de commissies en andere evaluatieorganen na op consistentie en duidelijkheid.	15 100%	0 0%	0 0%	39 84%	0 0%	7 16%	13 57%	4 17%	6 26%
De beoordelingen op maat van de eigen regie leiden tot valide en betrouwbare uitspraken.	15 100%	0 0%	0 0%	38 86%	1 2,5%	5 11,5%	20 87%	0 0%	3 13%
De waarderende aanpak tijdens de beoordelingsprocedures leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	15 100%	0 0%	0 0%	39 88,5%	2 5%	3 6,5%	18 78%	3 13%	2 9%

Opstellen van een zelfreflectierapport door de HOI: Bij elke procedure moet er een zelfreflectierapport opgemaakt worden door de HOI. Deze laat toe om kritisch te reflecteren over de eigen sterktes en zwaktes, tot zelfinzichten te komen, maar ook om de sterktes en uitdagingen in dialoog te kunnen bespreken met de beoordelaars. Voor de beoordelaars is het een belangrijk document dat relevante informatie bevat op een overzichtelijke manier. Dat blijkt ook uit de survey. Geen van de respondenten gaat niet akkoord met de stelling dat het opstellen van een zelfreflectierapport bijdraagt tot betrouwbare beoordelingen. Wel wordt er aangegeven dat de HOI'en kritisch moeten blijven, dat het geen procesbeschrijvingen mogen worden en dat het streven naar korte rapporten soms de duidelijkheid van de rapporten kan tegenwerken. De respondenten in de focusgroepen van de docenten en leidinggevendenden gaan over het algemeen akkoord met deze stelling en hebben hier geen opmerkingen over.

Voldoende en de nodige informatie voor de externe beoordelaars: Het is voor de beoordelaars cruciaal dat ze enerzijds alle relevante informatie hebben om de beoordeling uit te voeren, en dat er anderzijds niet te veel informatie wordt meegegeven waardoor het moeilijk wordt om het bos nog door de bomen te zien. Voor beide kanten hebben de verschillende respondenten in de survey wel vertrouwen dat de hoeveelheid gegeven data tot betrouwbare uitspraken leidt. Weinig respondenten gaan niet akkoord, hoewel er enkele aandachtspunten worden meegegeven.

- Een aantal commissieleden geven aan in het interview en in de survey dat de hoeveelheid data die er wordt gegeven vanuit de HOI voor de beoordelingen soms overweldigend kan zijn en dat de hoeveelheid aan informatie het soms moeilijk maakt om de juiste zaken te gaan bekijken en aan te halen. Kwaliteitszorgcoördinatoren, leidinggevendenden en medewerkers van evaluatieorganen beamen in de survey, de focusgroep of het interview dat er veel informatie te verwerken is voor de beoordelaars (en zeker in een instellingsreview). Voor de medewerkers van de evaluatieorganen is het een aandachtspunt waarover



regelmatig wordt overlegd. Tegelijkertijd geven verschillende commissieleden aan dat het veel informatie kan zijn, maar dat het wel relevant en haalbaar is. Het is dus ook afhankelijk van het commissielid hoe de hoeveelheid van informatie wordt ervaren en verwerkt.

"We overleggen geregeld met de instellingen over verwachtingen ten aanzien van commissies en de nodige informatie, het is een voortdurende wisselwerking." (medewerker van evaluatieorgaan)

"Zeker voldoende informatie, maar soms wel onnodig veel." (commissielid in survey)

"Het is veel, maar vaak weet je wel hoe en waar je naar moet kijken" (commissielid in survey)

"Als ik zie welke info we aangeleverd hebben [...], dat is bijna mission impossible om dat allemaal na te kijken. Wij leveren dat allemaal aan en steken daar werk in, maar vraag me tegelijk af hoe kunnen zij dat allemaal meenemen, want is echt veel." (leidinggevende in focusgroep)

- ▶ Langs de andere kant wordt er in de interviews door sommige kwaliteitszorgcoördinatoren van hogeronderwijsinstellingen en commissieleden aangegeven dat het mogelijk is dat de hogeronderwijsinstellingen bepaalde informatie niet delen over zwakke punten. Zo zou de waarderende aanpak en het feit dat de instellingen zelf de onderwerpen en focuspunten voorstellen via een zelfreflectierapport, de instellingen toelaten om strategische keuzes kunnen maken om bepaalde zaken wel of niet te vernoemen. Dat zou vooral het geval zijn bij instellingsreview waar er een keuze van tracks kan voorgesteld worden (zie 7.2.2.4) Volgens de medewerkers van de evaluatieorganen kunnen de beoordelaars hun onderzoek vrij en diepgaand voeren en kunnen ze steeds aanvullende informatie opvragen in functie van het door hen gevoerde onderzoek. Volgens de commissieleden, maar ook kwaliteitszorgcoördinatoren in interviews, gebeurt het doorvragen en opvragen van extra informatie regelmatig. Verschillende commissieleden geven aan dat ze wel aanvoelen wanneer er over bepaalde zaken moet doorgevraagd worden. De medewerkers van de evaluatieorganen bewaken dit en ondersteunen de commissieleden hierin.

"Soms moet men doorvragen, maar zowel NVAO als VLUHR KZ ondersteunen hier subliem" (commissielid in survey)

"Elke organisatie zal uiteraard wel minder rapporteren over zaken die niet zo goed lopen. Commissies doorzien dat echter wel vlug." (commissielid in survey)

"Dubbel verhaal, zou nuttig zijn om dieper in te gaan op de uitdagingen, maar als je die zelf vermeldt in het rapport wordt dit opgepikt en misschien als negatief punt meegenomen. Dus bepaalde zaken niet meegegeven dat dan niet opgepikt wordt door de commissie. Is een algemene ervaring, commissieleden weten waar ze mee bezig zijn, maar ze baseren zich op rapporten, tenzij er zaken zijn waar ze zelf aan denken die ontbreken." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Externe beoordelingen op basis van diverse data en methodes en bij diverse stakeholders: Om tot betrouwbare uitspraken te komen, en zoals opgenomen in de kaders, moeten de beoordelingen gebeuren op basis van diverse data (bv. kwalitatief en kwantitatief) en aan de hand van (de combinatie) van verschillende methodes zoals een locatiebezoek, documentatie en consultaties bij verschillende interne en externe stakeholders (zie hiervoor ook 7.2.1.4, 7.2.1.6 en de norm betrokkenheid). Ook hier hebben de verschillende respondenten in de survey een sterk vertrouwen dat de uitvoering hiervan in de beoordelingen tot betrouwbare uitspraken leidt. Weinig respondenten geven aan dat ze niet akkoord zijn of het niet weten. Sommige respondenten (zoals commissieleden en medewerkers van evaluatieorganen) geven wel aan dat de kwantitatieve gegevens van contextuele interpretaties moeten voorzien worden en dat ze incompleet kunnen zijn (bv. rond uit- en doorstroom). Commissieleden geven hierbij aan dat het locatiebezoek een belangrijke rol speelt en dat het vooroverleg met de HOI en het voorafgaand fysiek overleg tussen de commissieleden sterke punten zijn voor de beoordeling. Vanuit de hogeronderwijsinstellingen worden deze zaken niet in vraag gesteld, maar wordt er soms wel aangegeven dat de



uitvoeringen met diverse data en methodes veel werk met zich meebrengt en het een uitdaging is om de consultaties en het bezoek op 1 dag te organiseren.

Externe beoordelingen aan de hand van kaders en beslisregels: De beoordelingen moeten op basis van beoordelingskaders en beslisregels genomen worden. De beoordelingskaders van de verschillende procedures geven de beoordelingsgronden en beslisregels aan per type procedure.

- ▶ Voor zowel de respondenten van evaluatieorganen als de commissieleden in de survey gebeurt dat ook effectief in de praktijk. Bij de kwaliteitszorgcoördinatoren van de hogeronderwijsinstellingen wordt dat door een aantal respondenten in vraag gesteld of weten ze het niet, maar de meerderheid is het wel eens met de evaluatieorganen en commissieleden.

“Standaarden zijn helder genoeg om betrouwbaar oordeel te geven, maar laat tegelijkertijd voldoende ruimte om eigenheid in instelling te hebben.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

“Die kaders zijn goeie manier om proces te gidsen en ondersteunen en er tegelijk een heel goede evaluatie van te kunnen doen. Geeft commissies een goed kader om verschillende aspecten van de opleiding goed te evalueren. Wij hebben gevoel dat ze doen wat ze moeten doen.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

- ▶ Een aantal respondenten geven hier wel enkele aandachtspunten mee. Uit de interviews met kwaliteitszorgcoördinatoren weten we dat het **niet altijd transparant** is voor hen hoe de beoordelingen op basis van de gronden en regels precies gebeuren. Ook wordt er door verschillende respondenten in de interviews met HOI'en aangegeven dat wat er precies beoordeeld wordt niet altijd duidelijk is (zie ook norm dekking en zorgvuldigheid). Vanuit de NVAO wordt er meegegeven dat het nemen van het besluit een heel proces is en niet iets dat aan het einde gebeurt: voor het nemen van een besluit is er een periode van 6 weken voorbereiding, en bij het vooroverleg hebben de beoordelaars al eerste indrukken opgeschreven. Ze moeten een document opstellen waarin ze opnemen wat ze sterk vinden, vragen die ze hebben en waar ze graag meer info over hebben. Dat wordt samengelegd in het vooroverleg om deze zaken te onderzoeken tijdens het locatiebezoek. De beoordelaars kijken waar ze het eens zijn met elkaar. Hier begint dus het werken naar een consensus nog voor er een oordeel gevormd wordt. Er is ook een afsluitend gesprek waarbij de instelling nog kan reageren op het beeld dat de commissie heeft gevormd. Voorafgaand aan het laatste gesprek zit de commissie nog samen en komen ze tot een holistisch oordeel. Belangrijk hierin is dat er gekeken wordt naar alle perspectieven van de commissieleden. Iedereen zal hier op deze manier een stem in hebben. Het komt niet vaak voor dat hier hard naar consensus gezocht moet worden, behalve bijvoorbeeld bij minder goede opleidingen of TNO's. De procescoördinator begeleidt de commissieleden hierin en is aanwezig om te zorgen voor consistentie en volledigheid, maar heeft geen stem in de besluitvorming. De voorzitter mag wel de doorslag geven indien de stemmen niet gelijk zijn. Hij/zij moet ervoor zorgen dat alle stemmen gehoord worden, onenigheden worden opgelost en dat het volledig onderzoek gevoerd is. Door training en vooroverleg komen de moeilijke situaties niet vaak voor volgens de NVAO.
- ▶ In de survey en interviews geven ook enkele respondenten van de kwaliteitszorgcoördinatoren aan dat er **te veel ruimte is voor interpretatie** of dat bepaalde zaken door beoordelaars anders worden geïnterpreteerd dan hoe de stakeholders van de hogeronderwijsinstellingen dit invullen. De ruimte voor interpretatie lijkt zwaarder door te wegen bij TNO's. Dat wordt ook aangegeven door de NVAO. Bijkomend geven sommige kwaliteitszorgcoördinatoren en leidinggevenden in interviews of focusgroepen aan dat ze de indruk hebben dat de lat nu hoger ligt dan vroeger. Volgens medewerkers van evaluatieorganen en commissieleden laten de huidige beoordelingsgronden toe om alle zaken te onderzoeken die (ze merken die) nodig zijn. Bij strikte criteria kunnen bepaalde problemen de dans ontspringen als ze niet rechtstreeks gelinkt kunnen worden aan die criteria. Daarom dat de NVAO voor beoordelingsvragen heeft gekozen i.p.v. een lijst met criteria. Deze laten dus bewust ruimte voor interpretatie toe.

“We kunnen bij nieuwe TNO niet aangeven wat de verwachtingen zijn aan opleidingen en hen hierin begeleiden. Positief dat er verschillende perspectieven zijn in de commissie, maar naar aanvoelen zit er veel



ruimte voor subjectiviteit in de commissie waardoor er verschillende beoordelingen kunnen zijn. [...] Verwachtingen op voorhand niet duidelijk genoeg en voor interpretatie vatbaar en die gebeurt door telkens verschillende mensen. Over commissies heen, afhankelijk van procedure.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

“We merken in instellingsreviewrapportage doorheen de tijd dat de lat stelselmatig hoger gelegd lijkt te worden zonder dat daar helder of transparant over gecommuniceerd wordt. Door andere instellingen te zien hebben commissies precies een ander beeld gekregen van wat er verwacht moet worden, is niet meer hetzelfde als hoe ze het 3 jaar geleden gecommuniceerd hebben of hoe het in procedure staat, maar dat wordt niet gecommuniceerd. In de nieuwe ronde instellingsreviews volgens aangepast kader gaat dat wel aangepast worden, en prima dat ze dat doen en dat ze voortschrijdend inzicht hebben, maar zou beter zijn dat in één ronde iedereen over dezelfde lat moet. Zou beter zijn dat ze leren uit de processen van alle instellingen samen, en dan transparant zijn over nieuwe verwachtingen in nieuwe ronde. Nu is het een beetje op de achtergrond ofzo dat het gebeurt. Consistentie ontbreekt een beetje.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Het nagaan van de beoordeling door de commissie door de NVAO: Nadat de commissies hun beoordeling hebben gerapporteerd gaat de NVAO deze beoordeling na op duidelijkheid en consistentie voor ze een besluit vormen. Om dit op te volgen houden de procescoördinatoren een wekelijks procedureoverleg en zorgt het dagelijks bestuur voor een helicopterview en consistentie bij de besluitvorming. Indien er iets in vraag wordt gesteld, zoals bijvoorbeeld het omzetten van een aanbeveling tot een voorwaarde, wordt dat besproken met de voorzitter van de commissie. De andere leden worden hier niet in betrokken. Dat verklaart mogelijk waarom sommige respondenten bij de commissieleden aangeven dat ze niet weten of dat proces tot betrouwbare uitspraken leidt. Evengoed kan dat liggen aan het feit dat de commissieleden niet worden betrokken in dat proces als er geen zaken in vraag worden gesteld door de medewerkers van de NVAO. Vanuit de kwaliteitszorgcoördinatoren in de survey en interviews geven enkele respondenten aan dat het evaluatieorgaan hier mogelijk te sturend in is of dat het net te formalistisch zou gebeuren. Maar een groter aantal respondenten van de kwaliteitszorgcoördinatoren geven aan in de survey dat ze niet weten of dit proces tot betrouwbare uitspraken leidt. Hetzelfde geldt voor verschillende leidinggevendenden in de focusgroepen. Ook uit de interviews met de kwaliteitszorgcoördinatoren komt naar voren dat de besluitvorming niet altijd even transparant is, maar dat zien niet alle respondenten als een probleem.

“[...] is dat bestuur NVAO soms zelf bepaalde verwachtingen heeft t.a.v. stelsel, hoe er gewerkt moet worden en aan welke elementen er tegemoet gekomen moet worden door de instelling. En soms heeft commissie dat niet volledig mee genomen in hele verhaal, en is ze daar in rapport niet sterk op in gegaan, maar krijgt instelling daar wel aanbevelingen rond die eigenlijk niet zozeer vanuit commissie komen maar eerder vanuit NVAO bestuur. [...] Ingrijpen is groot woord maar je merkt op dit moment dat bestuur daar wel eens sturend durft te zijn tijdens lopende procedure, terwijl je zou verwachten dat ze procedure afwachten en op het einde haar mening erover geeft. (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

“Hoe de beslissing is genomen, dat weten we niet. Maar dat hoeft ook niet transparant te zijn vind ik. Dan kun je dossier invullen exact hoe je weet dat zij het willen.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Beoordelingen op maat van eigen regie en met de waarderende aanpak: Er zijn verschillende visies op de mogelijke invloed die de waarderende aanpak en procedures op maat van eigen regie hebben op de betrouwbaarheid van de uitspraken. Voor sommige respondenten is er geen invloed, terwijl andere net een positieve of negatieve invloed zien op de betrouwbaarheid van de procedures en de uitspraken (zie waardering). In de survey gaan de verschillende respondenten wel overwegend akkoord t.a.v. de stellingen of de waarderende aanpak en beoordelingen op maat van eigen regie leiden tot betrouwbare uitspraken.



Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid: Volgens de verschillende actoren in de survey komen de beoordelaars van externe beoordelingen tot besluiten op een consistente en gelijkwaardige manier. Bij de commissieleden gaat 95% akkoord dat het op een consistente manier gebeurt en 88% dat het op een gelijkwaardige manier gebeurt. Bij de medewerkers van de evaluatieorganen gaat respectievelijk 87% en 93% akkoord, terwijl de kwaliteitszorgcoördinatoren kritischer zijn, namelijk 78% voor consistentie en 62% voor gelijkwaardigheid. Weinig respondenten gaan niet akkoord, namelijk één kwaliteitszorgcoördinator voor consistentie en twee kwaliteitszorgcoördinatoren en één commissielid voor gelijkwaardigheid. Bij de kwaliteitszorgcoördinatoren zijn er telkens 3 (13%) respondenten die aangeven dat ze niet weten of ze op een consistente en gelijkwaardige manier gebeuren. De overige respondenten hebben neutraal aangeduid. Bij de commentaren en in de interviews horen we dat er verschillen in aanpak zijn door de commissieleden en dat de consistentie afhankelijk kan zijn van de samenstellingen van de commissies, de gekozen trails bij instellingsreviews en de individuele beoordelaars. Ook is er aangegeven dat de commissies steeds opnieuw worden samengesteld op basis van voorgestelde deskundigen i.p.v. een professionele commissie. En dat kan ook een invloed hebben op consistentie en gelijkwaardigheid. En zoals boven aangegeven is er volgens sommige respondenten geen consistentie doorheen de tijd. Tenslotte geeft een kleine instelling aan dat kleine instellingen integraal onderzocht kunnen worden door de commissies, omdat ze bij wijze van spreken met alle medewerkers in gesprek kunnen gaan, terwijl dat in een grote instelling niet mogelijk is. Al deze verschillen of aandachtspunten worden evenwel niet als problematisch gezien door de meerderheid van de respondenten in de survey en interviews voor de betrouwbaarheid van de uitspraken (zie ook borging).

“Niet alle instellingen worden op dezelfde manier geëvalueerd, worden wel voor dezelfde componenten gekeken, maar trails zijn heel afhankelijk van de samenstelling van de commissie en context van de instelling of opleiding. Niet per se positief of negatief, eerder vaststelling.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Geloofwaardigheid in vergelijking met vroeger: Indien respondenten de vergelijking kunnen maken tussen het huidige systeem en dat van vroeger met de visitaties (vele respondenten hebben niet beide systemen meegemaakt) geven de respondenten aan dat de vroegere visitaties niet meer betrouwbaar waren dan de huidige procedures. In de survey geeft geen enkele van de medewerkers van de evaluatieorganen aan dat de vroegere visitaties meer betrouwbaar zouden zijn. Eén kwaliteitszorgcoördinator en vijf commissieleden zijn daar wel van overtuigd. Bij de commissieleden en medewerkers van evaluatieorganen geeft een groter aandeel aan dat ze het niet weten (respectievelijk 22% en 41%). Tegelijkertijd werd er door twee kwaliteitszorgcoördinatoren in de interviews aangegeven dat het huidige systeem een verbetering is t.o.v. vroeger wat de betrouwbaarheid betreft. Volgens hen pikten de commissies in het vorige systeem soms problemen niet op die intern wel bekend waren. In het huidige systeem zouden deze problemen wel waargenomen zijn in de instellingsreview, en aangepakt worden in de interne kwaliteitszorg.

“Als wij vergelijking maken met vroegere visitaties dan hadden we vroeger wel eens voor dat er een goed visitatieverslag werd opgeleverd door commissie terwijl we zelf wisten intern dat er grote problemen waren in een opleiding. In interne kwaliteitszorg kunnen we dat nu beter bewaken denk ik [...] In verleden hadden we soms opleidingen die keer op keer goed visitatieverslag kregen, en waar we zelf als centrale administratie geen handvat hadden om echt iets te gaan veranderen terwijl iedereen wist dat er problemen waren.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Verder benadrukken verschillende respondenten dat de waarderende aanpak, het beoordelen op maat van eigen regie, en de instellingsreview een significant verschil vormen ten opzichte van hoe de beoordelingen in het verleden werden uitgevoerd. Er ligt nu meer nadruk op verbeteren, waarderen en begeleiden in plaats van verantwoorden en controleren, wat de betrouwbaarheid van de procedures ook ten goede komt, omdat er meer openheid is om uitdagingen te bespreken (zie waardering en verbetering). Langs de andere kant wordt het ontbreken van het vergelijkend perspectief genoemd t.a.v. de betrouwbaarheid van de procedures. Dit zou volgens een aantal kwaliteitszorgcoördinatoren en commissieleden (aangehaald in interviews en kwalitatieve



commentaren in survey) wel aanwezig geweest zijn in het verleden, maar nu niet meer. Tegelijkertijd geven andere respondenten (kwaliteitszorgcoördinatoren, commissieleden en medewerkers van evaluatieorganen) aan dat betrouwbaar vergelijken vroeger eigenlijk al niet mogelijk was, of dat de verschillen in aanpak van de interne kwaliteitszorg te groot zijn waardoor vergelijken in het huidige systeem ook niet kan (zie ook borging).

"Grote verschillen ten opzichte van hoe instellingen het intern aanpakken, dus weinig zicht op hoe dit in de instellingen concreet loopt." (medewerker evaluatieorgaan in survey)

Geloofwaardigheid van registratiedossier: Doordat het proces, de beoordelingsprincipes en mogelijke rapporteringen niet transparant zijn (zie transparantie), is het moeilijk om uitspraken te doen over de betrouwbaarheid van dit instrument.

Geloofwaardigheid van systeembrede analyses: In de interviews is er sporadisch aangegeven dat de resultaten en wat er gerapporteerd wordt door de Hogeronderwijsinstellingen in de systeembrede analyses onjuistheden of verouderde informatie zou bevatten.

8.2.5 Bepalende factoren voor betrouwbaarheid en validiteit

Voor procedures met betrouwbare en valide uitspraken is onafhankelijkheid een bepalende factor, zowel op niveau van de evaluatieorganen als de commissieleden en het proces. Hefbomen om dit te bekomen zijn regelgeving, beoordelingskaders, richtlijnen met duidelijke begripsafbakening, het ondertekenen van een deontologische code en een zorgvuldige aanpak. Aan deze hefbomen wordt in het huidige systeem over het algemeen voldaan. De evaluatieorganen zien erop toe dat het proces en de samenstelling van de commissies onafhankelijk verloopt. Er kunnen problemen zijn bij individuele commissieleden, maar dat wordt meestal zo snel mogelijk aangepakt. Dat geldt ook bij concurrerende beoordelaars. Deze kunnen een drempel zijn, maar dat moet niet noodzakelijk zo zijn.

De deelname van deskundige beoordelaars met verschillende deskundigheden is ook bepalend voor validiteit en betrouwbaarheid. Hiervoor spelen ongeveer dezelfde hefbomen een rol als voor onafhankelijkheid (bv. Regelgeving, kaders, begripsafbakening, goede bewaking van de samenstelling van de commissies). Belangrijk hierbij is dat alle opgegeven complementaire deskundigheden als voldoende en nodig worden beschouwd. Daarbij is het ook van belang of alle deskundigen voldoende betrokken worden bij de beoordelingen, met name ook de studenten. De rol van de voorzitters en procescoördinatoren zijn hierbij bepalend (kan een hefboom zijn of drempel). Taal is ook relatief bepalend voor het vinden van voldoende (internationale) deskundigen in de commissies, hoewel dat geen invloed moet hebben op de betrouwbaarheid van de uitspraken.

Verder zijn er verschillende elementen die bijdragen tot deskundige beoordelingen, namelijk een goede voorbereiding, goede beheersing van de taal van de procedure, voldoende kennis over HO in Vlaanderen en over de visie van de HOI op borging van kwaliteit, een algemene training over de taken als commissielid en training in de waarderende aanpak, ervaren voorzitters, coördinatoren en secretarissen, ervaring met externe evaluaties en een mix van ervaren en minder ervaren beoordelaars. Ook voldoende tijd en overleg is belangrijk. Het is voornamelijk de combinatie van deze elementen die een hefboom is voor deskundige en betrouwbare uitspraken.

Voor de geloofwaardigheid van de procedures en hun uitspraken is de algemene opmaak en aanpak een hefboom. Opnieuw is het een samenspel van verschillende aspecten die bepalend zijn. Zoals reeds aangegeven zijn externe onafhankelijke beoordelaars, een onafhankelijk proces, voldoende deskundigheden, en complementariteit in deskundigheden belangrijk. Maar ook de volgende elementen zijn bepalend: opstellen van een zelfreflectierapport, voldoende informatie, nodige informatie, consultaties van interne en externe stakeholders, diverse data en methodes, beoordelingskaders en beslisregels, een evaluatieorgaan dat de beoordeling nagaat, kaders op maat van eigen regie en de waarderende aanpak. Er is (sterk) vertrouwen in hoe de verschillende aspecten worden uitgevoerd, met uitzondering van het nagaan van de beoordelingen door de NVAO. Daar zijn er



relatief veel respondenten die aangeven dat ze het niet weten. De beoordelingsgronden (wegens transparantie en ruimte voor interpretatie), deskundigheden, voldoende informatie (vooral bij instellingsreview en keuze van tracks) en de waarderende aanpak krijgen in de praktijk nog relatief veel vertrouwen, maar volgens sommige respondenten kan de uitvoering hiervan wel een drempel vormen voor de betrouwbaarheid.

Nog bepalend voor de geloofwaardigheid is het feit dat er verschillende beoordelaars zijn die samen tot een oordeel moeten komen onder begeleiding van de procescoördinatoren van de evaluatieorganen. Hierdoor is er vertrouwen dat het op een consistent en gelijkwaardige manier gebeurt. Ook transparantie t.a.v. de processen en de genomen beslissingen (bv. over de samenstellingen van commissies, beoordelingen, of het registratiedossier) speelt een rol in de perceptie van de betrouwbaarheid. Over het algemeen is het gebrek aan transparantie een drempel.

Uiteindelijk spelen ook zorgvuldigheid en transparantie van dekking een rol in betrouwbaarheid. Zo kan betrouwbaarheid in gedrang komen als niet de juiste zaken worden gemeten, of als er de perceptie leeft dat zaken niet gemeten worden.

8.3. Waardering

De kwaliteitszorgactiviteiten en aanpak van de verschillende relevante stakeholders is op maat van de (eigen regie van de) HOI'en en hun opleidingen. De waarderende aanpak vertrekt steeds vanuit de context van de HOI, houdt rekening met de diversiteit in implementatie van de kwaliteitszorg door de HOI en met de autonome verantwoordelijkheid van de HOI.

Het systeem is in theorie ingestoken vanuit waardering. Zo krijgen de hogeronderwijsinstellingen autonomie over kwaliteitszorg, zowel via het kader 'op maat van de eigen regie' (van toepassing op universiteiten en hogescholen) als in de waarderende aanpak die gehanteerd wordt tijdens de procedures (van toepassing op alle erkende hogeronderwijsinstellingen). De commissie vertrekt in een beoordeling vanuit de context van de instelling, gaat er in essentie vanuit dat het kwaliteitsniveau in orde is tot het tegendeel bewezen wordt (in plaats van te vertrekken van de assumptie dat er zaken zullen ontbreken), en hanteert een dialogische aanpak met samenhangende vragen in de plaats van lijsten met te checken criteria. Ook krijgen instellingen flexibiliteit in het kiezen van een focus tijdens beoordelingen, en wordt hun autonome verantwoordelijkheid benadrukt door de zelfreflectie die vooraf hoort te gaan aan een beoordeling.

Hieronder volgt een analyse van de mate waarin de stakeholders deze waardering in de praktijk effectief ervaren, en enkele pijnpunten die naar boven zijn gekomen tijdens de stakeholderconsultaties.

8.3.1 Op maat van eigen regie (autonomie)

Autonomie en eigen regie: De kwaliteitszorgcoördinatoren van de hogescholen en universiteiten appreciëren de mate van autonomie die ze krijgen over de eigen kwaliteitszorg en de mogelijkheid om een eigen regie in te richten. Er worden zo verschillende **positieve aspecten** aangehaald:

- ▶ Instellingen kunnen in hun kwaliteitszorg vertrekken van hun eigen visie, waardoor ze in het systeem een betere match ervaren met wie ze zijn als organisatie. De beoordelingen gebeuren volgens de kwaliteitszorgcoördinatoren meer gedragen, en er wordt volgens hen binnen de instelling meer eigenaarschap ervaren over zowel de kwaliteitszorg als de aanbevelingen die uit de beoordelingen volgen.
- ▶ Er wordt meer openheid, en minder 'window dressing' en 'teaching to the test' ervaren omdat de kwaliteitszorg intern gebeurt. Instellingen hebben meer mogelijkheden om zelf de kwaliteit te bewaken, en daarnaast meer handvaten om problemen aan te pakken zodra ze zich voordoen. Deze ervaring wordt zowel door leidinggevenden/middenkader als door de kwaliteitszorgcoördinatoren gerapporteerd. Ook enkele



leden van panels voor interne beoordelingen van kwaliteit melden een grotere openheid te merken bij opleidingen in vergelijking met het oude systeem (zie ook Verbetering).

- ▶ Volgens kwaliteitscoördinatoren van de hogeronderwijsinstellingen wordt de kwaliteitscultuur gestimuleerd door de eigen regie, omdat die o.a. zou leiden tot een meer continue aandacht voor kwaliteit (zie ook Verbetering)
- ▶ Vooral de kwaliteitszorgcoördinatoren van universiteiten halen aan dat het systeem door de introductie van de eigen regie een goede balans kent tussen autonomie en externe controle.

Het valt wel op dat veel hogescholen en universiteiten hun **interne kwaliteitszorg of regie hebben vormgegeven naar het voorbeeld van de externe procedures**. Zo zijn er veel instellingen die intern ook een cyclus van opleidingsbeoordelingen doorlopen met panels van onafhankelijke deskundigen en daarbij de waarderende aanpak gebruiken. Veel instellingen geven wel aan hun eigenheid in te brengen in dit systeem. De eigen regie inrichten op deze manier kan positief zijn in de zin dat het ervoor kan zorgen dat de interne processen en de externe beoordelingen goed op elkaar zijn afgestemd, waardoor externe beoordelingen minder zwaar voelen of minder extra voorbereiding vereisen. Anderzijds is het ook mogelijk dat het 'kopiëren' van het externe beoordelingssysteem zorgt voor een zware interne last. Dit laatste werd ook aangehaald als mogelijk pijnpunt door enkele panelleden (zie ook planlast).

Procedures en processen op maat van eigen regie: Het kader 'op maat van eigen regie' wordt op prijs gesteld door de kwaliteitszorgcoördinatoren van de universiteiten en hogescholen. Ze halen aan dat het voordelig is om niet eerst te moeten toewerken naar een extern systeem, en dat het positief is dat de instellingen de vrijheid krijgen om procedures zelf in te vullen, o.a. omdat er daardoor minder 'teaching to the test' plaatsvindt. Daarnaast wordt er door kwaliteitszorgcoördinatoren aangegeven dat ze merken dat de externe beoordelingen meer gedragen zijn omdat ze op maat van de interne systemen plaatsvinden. In het algemeen worden de procedures ook effectief ervaren als op maat van de eigen regie, met uitzondering van enkele specifieke gevallen:

- ▶ De TNO wordt door enkele kwaliteitszorgcoördinatoren in hogescholen ervaren als moeilijker vorm te geven op maat van eigen regie, waardoor ze ervoor kiezen om dicht bij het kader van de NVAO te blijven. We hebben geen inzicht gekregen over waarom de TNO in het bijzonder zo wordt ervaren, en de opleidingsaccreditatie bijvoorbeeld niet.
- ▶ Uit de interviews die we afnamen kwamen er signalen dat de instellingsreview minder passend zou zijn voor kleine instellingen. Deze instellingen hebben namelijk minder personeel om de instellingsreview en locatiebezoeken die erbij komen kijken voor te bereiden en bij te wonen. Bijkomend hebben ze soms relatief weinig opleidingen, waardoor ze minder gebaat zijn bij de overschakeling van de individuele opleidingsaccreditaties naar de instellingsreview (zie ook borging en planlast)

"Een grote instelling heeft meer middelen om hetzelfde werk te doen. Iedere instelling moet evenveel tijd steken in de instellingsreview, maar kleinere instellingen hebben minder schouders."
(Kwaliteitszorgcoördinator in interview)

8.3.2 Waarderende aanpak

Begrip van de waarderende aanpak: Er zijn enkele opmerkingen te maken over hoe de waarderende aanpak wordt begrepen of geïnterpreteerd door de stakeholders in het systeem.

- ▶ **Wat 'op maat van eigen regie' en de 'waarderende aanpak' inhouden** of waar de verschillen liggen, blijkt moeilijk te vatten voor de stakeholders. Tijdens de interviews, focusgroepen en in de enquête werden deze begrippen door respondenten vaak door elkaar gebruikt. Met name in de antwoorden van de hogescholen en universiteiten is het moeilijk af te bakenen waar het kader 'op maat van eigen regie' eindigt en de waarderende aanpak begint. De oorzaak van deze verwarring is niet geheel duidelijk, maar het is mogelijk



dat de verwarring ontstaat doordat beide begrippen verwijzen naar het uitgangspunt dat beoordelingen worden gedaan vanuit de context van de instelling. De antwoorden van de hogescholen en universiteiten op vragen over de eigen regie en de waarderende aanpak zijn dan ook vaak sterk vergelijkbaar. Desondanks hebben we geprobeerd om de nuances te vatten in de analyse van de eigen regie hierboven, en die van de waarderende aanpak hier.

- ▶ Het valt op dat de waarderende aanpak **soms wordt herleidt tot 'altijd positief blijven'**. Er is een risico dat commissieleden zelf deze verkeerde interpretatie aannemen, en daardoor mogelijk niet kritisch genoeg zijn tijdens beoordelingen. Uit enkele instellingen kwamen signalen dat ze dit zelf al ervaren hebben, bijvoorbeeld tijdens het terugkoppelingmoment op het einde van een locatiebezoek. Deze ervaring lijkt niet wijdverspreid te zijn, maar het is wel belangrijk om in het oog te houden dat commissieleden goed getraind en voorbereid worden op het gebruik van de waarderende aanpak om te voorkomen dat dit vaker voorkomt (zie ook zorgvuldigheid). Een brede verkeerde perceptie van de waarderende aanpak kan namelijk nefast zijn voor het vertrouwen in het systeem van kwaliteitsborging, wat op zijn beurt dan weer nefast kan zijn voor de gepercipieerde waarde van Vlaamse accreditaties en diploma's.

"De waarderende aanpak betekent dat je constructief kritisch moet kunnen zijn, maar ik merk dat dat soms door commissieleden wordt ingevuld als: "We gaan de dag positief afronden." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Ervaring met de waarderende aanpak:

- ▶ De interne stakeholders van de hogeronderwijsinstellingen zijn over het algemeen **heel tevreden over de waarderende aanpak** in de procedures, en ervaren deze shift als een heel erg positieve evolutie. Betreffende de waarderende aanpak halen de kwaliteitszorgcoördinatoren de volgende aspecten aan als positief:
 - De waarderende aanpak zorgt ervoor dat er ruimte is voor een open dialoog met de commissie. Er is meer openheid, en een meer constructieve houding merkbaar in de instellingen.
 - Er wordt ervaren dat de commissie daadwerkelijk vertrekt vanuit de context van de instelling of opleiding, en dat er veel ruimte is om het eigen verhaal te brengen. Daarbij wordt geapprecieerd dat er enige vrijheid is in de vormgeving van de voorbereidende documenten.
 - Enkele kwaliteitszorgcoördinatoren geven aan dat ze merken dat de commissie, en de evaluatieorganen bij uitbreiding, actief meedenken met de instelling.
- ▶ De commissieleden voor externe beoordelingen van kwaliteit zijn wat meer **verdeeld over de veranderingen** die de waarderende aanpak teweegbrengt. Uit de survey afgenomen bij commissieleden blijkt dat een deel vindt dat er niet veel is veranderd, terwijl een ander deel meer openheid en een grotere focus op verbetering merkt in plaats van defensieve reacties in instellingen. Daarnaast haalt één commissielid aan te ondervinden dat het systeem niet altijd respect lijkt te hebben voor het unieke karakter van opleidingen waarvan er maar één is in Vlaanderen.
- ▶ Tijdens de stakeholderconsultaties hoorden we verschillende **signalen dat sommige commissieleden meer waarderend zouden werken dan anderen** (zie ook zorgvuldigheid).
 - Verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren geven aan dat ze over beoordelingen heen verschillen merken in hoe waarderend sommige commissies of commissieleden werken. Sommige leden zouden nog te veel vertrekken vanuit hun eigen veronderstellingen in plaats van het gesprek aan te gaan met een open blik en te vertrekken vanuit de context van de instelling. Ook halen zowel enkele kwaliteitszorgcoördinatoren als leidinggevendenden als voorbeeld aan dat commissieleden uit het buitenland niet altijd even vertrouwd zijn met de Vlaamse context, en dat dat de waarderende aanpak niet ten goede komt. Ook de leeftijd van commissieleden zou een rol spelen. Zij die al langer uit de hoger onderwijscontext zijn, zouden meer moeilijkheden hebben met het waarderend werken. Het valt



op dat de inconsistenties in waarderende aanpak vooral gerapporteerd worden over de instellingsreview.

“Waarderende aanpak is mooi theoretisch model maar blijft in praktijk niet altijd evenveel aandacht krijgen. In het begin werd er heel veel aandacht aan besteed, er zou door NVAO ook een boek verschijnen daarover. Dat stond zo in vorige kader maar nu in nieuwe kader wordt het eruit gehaald. Boek zou wel waardevol zijn om commissieleden er blijvend op attent te maken. Je merkt dat de aanpak onderweg soms vergeten wordt. Zou goed zijn als de leden van commissies en procesbegeleiders daar blijvend op toezien dat het niet vergeten wordt na een hele dag van gesprekken. Je merkt dat het heel erg commissie-specifiek is terwijl dat niet zo zou mogen zijn.” (Kwaliteitszorgcoördinator in interview)

- De NVAO geeft aan hun commissieleden voor te bereiden op de waarderende aanpak en stelt een **trainingspakket** ter beschikking. De universiteiten en hogescholen hebben dit pakket ook mogen inkijken toen dit pas werd geïntroduceerd, wat door hen geapprecieerd werd. Door verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren wordt er wel aangehaald dat ze problemen met commissieleden die niet waarderend genoeg werken altijd kunnen melden aan de procesbegeleider van NVAO. Deze kan indien nodig de keuze maken om een commissielid te wraken.

“Commissieleden die van buitenaf komen zijn echt wel getraind op waarderende aanpak. Verloopt niet 100% vlekkeloos en de ene kan dat al beter dan de andere, maar we hebben wel de ervaring dat NVAO er snel op in speelt als het dreigt mis te lopen daarin. We hebben daar een paar ervaringen mee en dat is altijd goed aangepakt.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

- ▶ Betreffende het gebruik van de waarderende aanpak in de verschillende procedures zijn er enkele nuances:

- In de **(uitgebreide) TNO** wordt de waarderende aanpak door veel kwaliteitszorgcoördinatoren ook als positief en constructief ervaren. Wel geven twee instellingen aan een minder goede ervaring te hebben gehad met de waarderende aanpak in de periode van de coronacrisis, toen de locatiebezoeken online verliepen. Buiten deze kritische noot is het sentiment over de waarderende aanpak in de (uitgebreide) TNO wel overwegend positief. Enkele leidinggevenden gaven in de focusgroep nog mee dat ze ervaren dat er tijdens de procedure echt een nadruk werd gelegd op het feit dat er open gesproken kon worden, en dat het niet de bedoeling was om vakjes af te vinken.

“Het vooroverleg was gewoon een spervuur van vragen gedurende 1,5u. En dat was nog maar de introductie. Dat was heel anders dan onze ervaring tijdens de instellingsreview, waar het wel echt een gesprek was.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

- Over de waarderende aanpak tijdens de **opleidingsaccreditatie** zijn vooral de ambtshalve en niet-ambtshalve geregistreerde instellingen positief. Merk op dat zij geen instellingsreview moeten doorlopen, en dus geen procedures op maat van eigen regie kennen. Ook in de procedures niet op maat van de eigen regie ervaren ze dat de commissie waarderend werkt. Er wordt door verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren aangehaald dat ze het contact met de commissie zeer constructief vonden en dat ze de procedure meer ervaren als een participatief proces dan als een controlerend moment. Ook is er appreciatie voor de suggesties of feedback die de commissie heeft. De meeste instellingen ervaren ook dat de commissie vertrekt vanuit de context van hun instelling, op enkele kritische noten na.

“Ik heb het gevoel dat we door de commissie soms over dezelfde kam worden geschoren als de grote hogescholen en universiteiten, maar wij hebben niet dezelfde faciliteiten of subsidies als hen” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)



- De universiteiten en hogescholen zijn heel positief over de waarderende aanpak in de **instellingsreview**. Verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren rapporteren dat ze ondervonden dat de commissie goed was voorbereid en vertrok vanuit de positionering uit de kritische zelfreflectie van de instelling. Enkele leidinggevenden geven aan dat de waarderende aanpak een open sfeer creëerde in plaats van een veroordelende. Enkele kwaliteitszorgcoördinatoren geven ook aan dat het fijn is dat er in de gesprekken waardering is voor de positieve punten in hun instelling.

Positieve gevolgen van de waarderende aanpak: Door verschillende stakeholders wordt ervaren dat de waarderende aanpak werkt. Deze aanpak blijkt positieve gevolgen te hebben op verschillende vlakken:

- ▶ Docenten, leidinggevenden en kwaliteitszorgcoördinatoren geven aan dat het gebruik van de waarderende aanpak leidt tot **minder angst** voor de externe procedures. Ze worden nu als minder controlerend ervaren, en meer als coachend met een verbeterperspectief. Er zou wel nog een gezonde spanning hangen rond de beoordelingen. Ook enkele commissieleden beamen dit.

“De vroegere visitaties waren hel, terreur. De instellingsreview nu is meer coachend, met een meer reflecterende houding.” (docent in focusgroep)

- ▶ De waarderende aanpak leidt tot een **open, constructieve houding**. Alle kwaliteitszorgcoördinatoren die geantwoord hebben op de survey zijn het daarmee eens. Er is een openheid gecreëerd om tijdens externe beoordelingen in dialoog te gaan met de commissie, waarbij er over het algemeen genoeg vertrouwen is om kritisch te zijn over zichzelf en pijnpunten op tafel te leggen. Dit wordt zowel ervaren door medewerkers van de evaluatieorganen en commissieleden, als door de docenten, de kwaliteitszorgcoördinatoren en de leidinggevenden in de instellingen zelf. Door het wegvallen van het controlerende gevoel en de angst voor beoordelingen is er minder de neiging om een ‘good news show’ op te voeren of aan ‘window dressing’ te doen. Dit is gelinkt aan de openheid die er intern ervaren wordt door de eigen regie, maar het valt op dat ook de instellingen zonder procedures op maat van de eigen regie dezelfde openheid en constructieve houding ervaren in beoordelingen.
- ▶ Volgens medewerkers van de evaluatieorganen, de commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren uit de hogeronderwijsinstellingen zouden instellingen en opleidingen **meer eigenaarschap voelen over de aanbevelingen** die volgen uit procedures, door de eerder motiverende of begeleidend aanpak die er ervaren wordt. Docenten en leidinggevenden geven aan dat dat zo is omdat ze door de waarderende aanpak intern meer aan zelfreflectie doen, en ondervinden dat de commissie meedenkt met hen. Daarnaast blijkt uit de survey dat de medewerkers van evaluatieorganen ervan overtuigd zijn dat er door de waarderende aanpak een groter verantwoordelijkheidsgevoel heerst bij de instellingen, maar de kwaliteitszorgcoördinatoren en commissieleden zijn daar meer verdeeld over. Die eerste groep geeft namelijk aan dat het niet de waarderende aanpak is die zorgt voor een verantwoordelijkheidsgevoel, maar eerder het concept van de eigen regie.

Door de positieve ervaringen met de waarderende aanpak in externe beoordelingen wordt **deze aanpak door veel instellingen ook in de interne kwaliteitszorg gehanteerd**. De kwaliteitszorgcoördinatoren van maar liefst 8 universiteiten en hogescholen vertelden tijdens de interviews spontaan dat ze deze aanpak ook intern hanteren omdat ze in de externe beoordelingen ervaren dat hij zo goed werkt.

“Het is meer dan een containerbegrip, we gebruiken die aanpak ook intern. Het zorgt voor open communicatie, en dat zien we ook in hoe makkelijk er werkpunten op tafel gelegd worden.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

De waarderende aanpak en betrouwbare uitspraken: De evaluatieorganen en commissieleden zijn ervan overtuigd dat de waarderende aanpak **valide en betrouwbare uitspraken niet in de weg staat**. Ook de docenten, kwaliteitszorgcoördinatoren en leidinggevenden in de hogeronderwijsinstellingen zijn het daarmee eens, en rapporteren dat de commissieleden nog steeds kritische vragen stellen.



“De vragen worden gesteld op een andere manier, maar zijn nog steeds diepgaand.” (kwaliteitszorgcoördinator in survey)

- ▶ De verschillende genoemde stakeholders leggen wel **niet altijd een oorzakelijk verband** tussen de waarderende aanpak en validiteit en betrouwbaarheid. Zo reiken hun antwoorden in de survey over het hele spectrum: sommigen vinden dat de waarderende aanpak geen invloed heeft op validiteit en betrouwbaarheid, sommigen vinden dat het een positieve invloed heeft (omdat er meer openheid zou zijn om alles op tafel te leggen) en anderen denken dat het een negatieve invloed heeft (omdat er spanning zou zijn tussen het behouden van een kritische blik en het waarderend werken).
- ▶ Een belangrijk aandachtspunt is wel dat hogeronderwijsinstellingen **strategische keuzes** kunnen maken in de voorbereiding van hun beoordeling door de flexibiliteit die het systeem toelaat (bv. het voorstellen van commissieleden, het kiezen van welke informatie er gedeeld wordt, het voorstellen van de focus die er genomen wordt...). Door de medewerkers van evaluatieorganen wordt er gerapporteerd dat ze merken dat instellingen soms verder durven gaan in het aftasten van grenzen, en bijvoorbeeld commissieleden voorstellen die eigenlijk niet voldoen aan de vereisten van onafhankelijkheid. Tegelijkertijd vingen we ook signalen op uit de instellingen zelf dat ze mogelijkheden zien tot het maken van strategische keuzes (maar dat daarom niet noodzakelijk ook echt doen). Zoals in validiteit en betrouwbaarheid is aangegeven, zorgen deze zaken evenwel niet voor minder betrouwbare commissies of uitspraken.

Waarderende rapportering: Door te vertrekken vanuit het vertrouwen dat de kwaliteit in orde is, wordt er **in rapporteringen soms niet ingegaan op de dingen die goed lopen**, maar is er een focus op de dingen die beter kunnen. De docenten, kwaliteitszorgcoördinatoren en leidinggevenden uit de instellingen vermelden het soms jammer te vinden als er daardoor in de rapporten geen appreciatie komt voor de dingen die goed gaan.

“Visitaties van vroeger (2007-2008) waren heel goede ervaringen, toen werd er nog niet gesproken over waarderende aanpak maar er was wel veel appreciatie bij beoordelaars over onze aanpak. Daar kwamen heel veel positieve punten uit zoals betrokkenheid met studenten omdat afstand niet groot is. Bij eerste instellingsreview vielen we dan ook van onze stoel van de niet-appreciatie voor wat we deden.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

8.3.3 Bepalende factoren waardering

Als bepalende factoren is er de keuze in de regelgeving om de HOI'en de autonomie over hun interne kwaliteitszorg te geven, wat tot uiting komt via de instellingsreview. Verder zijn ook de beoordelingskaders en de trainingen voor commissieleden bepalend voor de waarderende aanpak. Over het algemeen zijn deze een hefboom voor de waarderende aanpak, maar als de voorschriften van de kaders en de trainingen niet goed worden opgevolgd of uitgevoerd is het een drempel voor de waarderende aanpak. Bijkomende drempels zijn internationale commissieleden die vaak nog niet vertrouwd zijn met de waarderende aanpak en de Vlaamse context, maar ook de schaalgrootte van de instellingen. De mate waarin de procedures en hun processen worden ervaren als “op maat van eigen regie” hangt namelijk af van hoe groot de instelling is. Een mogelijke andere drempel voor de waarderende aanpak is het (mis)begrip ervan. Bijkomende hefbomen voor de waarderende aanpak zijn de zorgvuldige aanpak ervan, zodat ze altijd op dezelfde manier wordt uitgevoerd en dat er waardering wordt uitgesproken voor zaken die goed lopen. Het feit dat de waarderende aanpak en gegeven autonomie tot verschillende voordelen leidt (bv. meer openheid, gedragenheid bij interne stakeholders, minder window dressing, kwaliteitscultuur) is nog een duidelijke hefboom voor hoe goed ze werkt en aanslaat bij de verschillende relevante actoren.



8.4. Verbetering

De kwaliteitszorgactiviteiten en aanpak van de verschillende relevante stakeholders zijn gericht op continue verbetering van de kwaliteit van de opleidingen, de kwaliteitszorg en het stimuleren van een kwaliteitscultuur bij de verschillende relevante actoren (o.a. HOI'en, NVAO, evaluatieorganen,...). De kwaliteitszorgactiviteiten zorgen voor een goede balans tussen verantwoorden en verbeteren, en zorgen ervoor dat aandachtspunten reactief en proactief worden aangepakt (o.a. via de formuleringen van de beoordelingen en opvolging, of bij het aanpassen aan maatschappelijke uitdagingen).

8.4.1 Aanpassingsvermogen

In het nieuwe systeem zijn de beoordelingsgronden opgesteld op basis van samenhangende vragen en wordt er gevraagd om er holistisch naar te kijken, ook naar de kwaliteitskenmerken.

- ▶ Deze intentionele openheid is **positief voor het aanpassingsvermogen** van de kaders en het systeem in zijn geheel, zowel in de tijd als over cases heen. In het oude stelsel was er namelijk een lijst van criteria die apart bekeken moesten worden, maar toen ondervonden commissies en evaluatieorganen dat het moeilijk was om zaken die niet perfect onder het criterium paste, te beargumenteren, of er zelfs een negatief advies voor te geven. Door het meer open kader kunnen problemen die de commissieleden opmerken altijd aangekaart worden, ook al past het niet perfect onder een criterium van bijvoorbeeld de kwaliteitskenmerken. De openheid van het systeem zorgt ervoor dat men kan beoordelen op langere termijn, en kan aanpassen aan veranderingen in de maatschappij of onderwijspraktijken.
- ▶ De openheid van het kader blijkt wel **nadelig te zijn voor de transparantie**. De criteria waarop er geëvalueerd wordt worden nu niet altijd ervaren als transparant, waardoor sommige kwaliteitszorgcoördinatoren de perceptie hebben dat niet iedereen volgens dezelfde criteria wordt beoordeeld, of dat de evaluatieorganen en commissies strenger worden doorheen de tijd (binnen hetzelfde stelsel).
- ▶ De effectieve **perceptie van de flexibiliteit van het systeem verschilt** tussen de verschillende stakeholders. Uit de survey volgt dat de medewerkers van de evaluatieorganen (100%) ervan overtuigd zijn dat het systeem flexibel genoeg is om veranderingen in hoger onderwijs op te vangen en de capaciteit heeft om zich aan te passen aan maatschappelijke uitdagingen. Deze respondenten halen de open kaders en de combinatie van de verschillende procedures aan als redenen waarom ze daarvan overtuigd zijn. Het valt op dat beduidend minder kwaliteitszorgcoördinatoren (54%) van dezelfde mening zijn. Eén van deze respondenten haalt aan dat het systeem rigide is, en dat veel afhangt van de deskundigheid van de peers.
 - Uit de interviews blijkt ook dat er in de instellingen vragen zijn bij hoe het stelsel omgaat met veranderingen zoals werkplekleren en duaal leren. De mate waarin de werkplekcomponent ook aan de kwaliteitsvereisten in het hoger onderwijs moet voldoen, en de mate waarin dat haalbaar is, worden in vraag gesteld.
 - Een ander pijnpunt dat naar boven kwam tijdens de stakeholderconsultaties is snelle wendbaarheid. Het inrichten van nieuwe opleidingen kan door het doorlopen van de macrodoelmatigheidstest en de TNO soms 2 tot 3 jaar in beslag nemen, waardoor instellingen het gevoel hebben dat ze niet kort genoeg op de bal kunnen spelen wat betreft evoluties in de opleidingsnoden in de maatschappij.

8.4.2 Stimuleren van kwaliteit

Balans tussen verantwoorden en verbeteren:

- ▶ Verschillende stakeholders in de hogeronderwijsinstellingen (kwaliteitszorgcoördinatoren, docenten) vinden dat er een **goede balans** is tussen verantwoorden en verbeteren in het huidige systeem. Ook de



commissieleden en de medewerkers van evaluatieorganen zijn het hiermee eens. Die laatste vinden dat verantwoording nog gebeurt waar nodig, maar dat het startpunt verbetering is. Een kwaliteitszorgcoördinator haalt aan dat de externe delen nog gericht zijn op verantwoording, terwijl de eigen regie vooral gericht is op verbetering. Uit de hoek van de leidinggevenden komt dan weer een kritische noot: zij halen aan dat het balanceren op een dunne koord is. Volgens hen wordt er soms zoveel tijd gependend aan het opmaken en neerschrijven van plannen, dat er nog weinig tijd en ruimte overblijft voor de uitvoering ervan.

*“Er is nu meer een combinatie tussen autonomie en verantwoordingsplicht, en dan de controle.”
(kwaliteitszorgcoördinator in interview)*

- ▶ De twee gaan volgens velen ook **hand in hand**. Bij zowel de commissieleden, de medewerkers van evaluatieorganen als de docenten leeft de ervaring dat verantwoording kan leiden tot verbetering, en dat verbetering tegelijk een verantwoordingsmechanisme kan zijn (bv. een instelling/opleiding die op gezette tijden reflecteert over zichzelf kan dat gebruiken als verantwoording voor waarom bepaalde zaken zo in elkaar zitten).

Stimuleren van verbetering in theorie: Het systeem is zo opgesteld dat het in principe leidt tot verbetering van de kwaliteit.

- ▶ De hogeronderwijsinstellingen moeten **vóór een beoordeling** reflecteren over zichzelf en de eigen werking, waarin ze de mindere punten en mogelijke verbeterpunten al moeten aangeven. Ook wordt er vereist van de instellingen en opleidingen dat ze externe, onafhankelijke deskundigen betrekken in hun werking.
- ▶ De commissieleden doen **tijdens een beoordeling** en in het rapport voorstellen tot verbeteringen. Ze doen aanbevelingen van wat er beter kan, en geven soms ook suggesties over hoe dat zou kunnen. Er wordt ook nagekeken of de opleiding/instelling voldoende de externe blik binnenbrengt in de werking.
- ▶ **Na de beoordeling** wordt er verwacht van de hogeronderwijsinstelling dat de aanbevelingen uit de rapporten ter harte worden genomen, en er een verbeteringsproces opgestart wordt. Soms wordt er in de volgende beoordeling opgevolgd of de aanbevelingen uit de vorige beoordeling zijn aangepakt, en hoe dat gebeurd is.

Stimuleren van verbetering in de praktijk: Het systeem wordt in het algemeen ook ervaren als stimulerend voor de kwaliteit(szorg).

- ▶ De interne stakeholders van de instellingen (kwaliteitszorgcoördinatoren, leidinggevenden en docenten) geven aan dat er door de **waarderende aanpak**, en in de universiteiten en hogescholen de **eigen regie**, meer openheid is ontstaan om kritisch tegenover zichzelf te staan. Er is meer vertrouwen, en geen gevoel van afstraffing meer als werkpunten worden toegegeven.
- ▶ De vraag tot **zelfreflectie** voor de beoordeling wordt als positief ervaren door de kwaliteitszorgcoördinatoren en docenten. Ze geven aan dat het medewerkers dwingt tot nadenken over pijnpunten. Ook de medewerkers van evaluatieorganen en commissieleden zijn overtuigd van het positieve effect van zelfreflectie.
- ▶ Vooral de **externe blik** die door het systeem binnengebracht wordt (zowel via de vereiste om onafhankelijke deskundigen te betrekken als door de externe beoordelingen), zou stimulerend zijn voor de kwaliteit in instellingen. Docenten, leidinggevenden en kwaliteitszorgcoördinatoren geven aan dat deze externe blik medewerkers verplicht om zaken intern bespreekbaar te maken. Ook de aanbevelingen die door de commissies worden gedaan worden ervaren als verrijkend voor de kwaliteit.
- ▶ Wel zijn er enkele **kritische noten**:
 - Volgens enkele kwaliteitszorgcoördinatoren en de leidinggevenden zou het doorlopen van de procedures **vooral zaken bevestigen die de HOI'en al weten**. Dit kan een direct gevolg zijn van de verplichte zelfreflectie die vooraf gaat aan de procedures. Er wordt wel aangehaald dat het horen van



aandachtspunten of aanbevelingen van de commissie hoe dan ook een impuls geeft om zaken effectief aan te pakken, ook indien ze vooraf al gekend waren. Daarnaast wordt er door veel respondenten met deze mening in dezelfde adem aangehaald dat de commissieleden vaak toch ook blinde vlekken aanhalen.

“Kwaliteitszorgstelsel benoemt vaak dingen die we zelf al aanvoelden, maar brengt ook blinde vlekken aan het licht. Denk wel dat het werkt, elke keer denk ik: “We hebben nieuwe dingen geleerd.” De inzichten zetten ook aan tot verbetering, omdat het proces en de voorbereiding zo zijn gelopen dat het een kwaliteitsvolle dialoog tot stand brengt. Dan aanvaard je die dingen ook makkelijker.” (leidinggevende in focusgroep)

- Uit de focusgroep met docenten blijkt dat de **beoordelingsrapporten moeilijk doorstromen tot bij de docenten** zelf. Het duurt soms lang voor de feedback terug tot bij hen geraakt, en dit gebeurt dan vaak in een andere vorm dan het rapport geschreven door de commissie (vaak al verwerkt tot actiepunten door kwaliteitszorgcoördinatoren). Deze gang van zaken wordt ervaren als minder motiverend om aan de slag te gaan met de feedback.
- Er is **verdeeldheid over of er altijd voldoende concrete aanbevelingen** aanwezig zijn in de rapporten. Sommige kwaliteitszorgcoördinatoren geven aan dat ze veel opsteken uit de rapporten, en dat ze voldoende aanbevelingen bevatten waarmee ze ook effectief aan de slag kunnen. Anderen ervaren de rapporten als niet gelaagd genoeg, of vinden het niet duidelijk welke aanbevelingen prioritair zijn en welke eerder bestempeld kunnen worden als ‘nice to have’s’ (zie ook zorgvuldigheid). De NVAO geeft aan dat ze nu strikter zijn in het formuleren van de aanbevelingen: de aanbevelingen gaan enkel over ‘wat’, en niet over ‘hoe’. De bepaling van dat laatste ligt binnen de autonomie van de instelling.

► **Sommige procedures worden ervaren als meer stimulerend voor verbetering dan andere:**

- Er heerst **verdeeldheid** over de mate waarin de **TNO** verbetering stimuleert. Uit de survey van kwaliteitszorgcoördinatoren blijkt dat de TNO zeker wordt gezien als waardevol, en uit enkele interviews met dezelfde groep respondenten blijkt hetzelfde sentiment naar voor te komen. De docenten en leidinggevenden zijn vaker sceptisch: meerdere docenten halen aan dat de TNO slechts voor administratief werk zorgt. Ook een leidinggevende stelt de meerwaarde van de TNO in vraag als de instellingsreview en macrodoelmatigheid in orde zijn.

“TNO en macrodoelmatigheid zijn administratief werk. Die leiden niet tot reflectie of kwaliteit op opleidingsniveau.” (docent in focusgroep)

Volgens 46% van de kwaliteitszorgcoördinatoren zijn de kosten en baten in verhouding voor deze procedure. Het valt op dat de kwaliteitszorgcoördinatoren van de hogescholen beduidend negatiever zijn hierover (39% in verhouding, 31% niet in verhouding, rest neutraal) dan universiteiten (60% in verhouding, 40% neutraal). Bij de ambtshalve en niet-ambtshalve geregistreerde instellingen is er meer verdeeldheid. Nadelig voor de verbetering is ook het feit dat terugtrekkingen van aanvragen niet publiek worden gemaakt in cijfers of rapporten. Zo is een leereffect buiten de HOI die het doorlopen heeft niet mogelijk. HOI'en die zelf een aanvraag intrekken lijken wel een leereffect te halen uit hun eerste aanvraag (zie ook borging).

“Beetje vallen en opstaan, de eerste beoordeling was niet heel positief. Maar daar zijn we zelf blij mee, het heeft forse zet gegeven aan ontwikkeling van onze opleiding. De NVAO heeft eigenlijk quasi gratis advies gegeven over hoe het beter moet.” (kwaliteitszorgcoördinator over een teruggetrokken TNO in interview)

- Kwaliteitszorgcoördinatoren zijn **overwegend positief** over de verbetering die de **opleidingsaccreditatie** teweegbrengt. Over deze procedure wordt in de survey van kwaliteitszorgcoördinatoren het vaakst aangeduid dat de kosten in verhouding zijn met de resultaten en opbrengsten. De meeste



respondenten getuigen in de interviews ook positief over wat de opleidingsaccreditatie teweegbrengt in hun instelling. Zo wordt er aangehaald dat de feedback die eruit voortkomt nuttig en constructief is, en dat de procedure zaken op scherp stelt en intern dingen in gang zet. Wel wordt er door panelleden en enkele interne medewerkers van HOI'en aangehaald dat er in dit systeem minder geleerd kan worden van elkaar omdat er minder vergelijking mogelijk is tussen opleidingen.

"Los van de werklust hebben we dit ervaren als een goede oefening. We hebben goede en nuttige feedback gekregen, constructief." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

"Een gemis vind ik daar waar in het oude systeem visitaties opleidingsbreed over Vlaanderen gebeurden. Waar je uit de eindrapportage kon leren over de andere opleidingen hoe ze zich positioneerden, wat goed, sterk, mooi, minder mooi was. Dat zijn elementen die amper of niet nog aan bod komen. Door naar de burens te kijken kan je leren." (panellid in focusgroep)

- Ook over de effecten van de **instellingsreview** zijn de meeste respondenten **overwegend positief**. Er wordt door veel kwaliteitszorgcoördinatoren en leidinggevendenden aangehaald dat de eigen regie die bij de instellingsreview geïntroduceerd is heel stimulerend is voor verbetering. Door de eigen regie ligt de kwaliteitsbewaking meer in eigen handen, en kan er gerichter ingegrepen worden. Ook de feedback die volgt uit de procedure zelf wordt ervaren als waardevol. Verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren en docenten halen aan dat de instellingsreview veel in gang zet in de instelling, en leidinggevendenden vinden dat het zorgt voor een gedeeld taalgebruik. In de focusgroep met docenten wordt wel aangehaald dat deelnemende docenten in grote instellingen niet zoveel meerwaarde halen uit hun deelname aan de instellingsreview. Ze leveren dan vooral een bijdrage voor de instelling maar leren weinig bij op het niveau van hun eigen opleiding of vak.

"Als we de vergelijking maken met vroegere visitaties dan hadden we vroeger wel eens voor dat er een goed visitatieverslag werd opgeleverd door commissie terwijl we zelf wisten intern dat er grote problemen waren in een opleiding. In interne kwaliteitszorg kunnen we dat nu beter bewaken denk ik. Hebben meer zicht op interne keuzen van de opleiding zodat we veel gerichter coachingtrajecten kunnen opzetten. Met vertrouwen van faculteit dat het in eigen regie kan gebeuren en niet moet vastgesteld worden door externe procedure." (leidinggevende in focusgroep)

- Het is duidelijk dat de **steebrede analyse zijn doel mist**. De opzet van de SBA is dat HOI'en leren van elkaar, maar veel HOI'en geven aan dat ze weinig leren van dit proces, en dat het eerder als een verplicht nummertje aanvoelt. Ook in de survey van kwaliteitszorgcoördinatoren wordt de SBA het meest aangeduid als de procedure waarbij de investeringen niet in verhouding zijn met de resultaten. Het leereffect van deelname blijkt beperkt te zijn. Dat is potentieel te wijten aan het format (er wordt weinig sturing/ondersteuning ervaren vanuit NVAO) en aan de vereisten voor deelname (deelname is enkel mogelijk als je reeds ervaring of expertise hebt over het onderwerp). Tegelijkertijd geven sommige respondenten aan dat ze niet hun meest innovatieve inzichten delen, omdat de andere deelnemende HOI'en eigenlijk ook concurrenten zijn.

"We hebben het gevoel dat dit een verplicht nummertje was, we hebben er weinig uit geleerd." – (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

"In de vorige analyse merkten we dat het een thema is waar we verder in staan dan de andere instellingen. Dat is goed voor onze eigen benchmarking, maar inhoudelijk hebben we er niet veel uit geleerd." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

"Aan de SBA rond internationalisering deed geen enkele universiteit mee. Ik heb uit goede bron vernomen dat ze hadden afgesproken om niet deel te nemen." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Wat de rapportering betreft lijkt de disseminatie niet voldoende te gebeuren naar zij die niet deelnamen. Ook wordt er verschillende keren aangehaald door kwaliteitszorgcoördinatoren dat de



rapporten vaak niet genoeg context bevatten om de 'good practices' van de deelnemende instellingen goed te begrijpen of te kaderen. Dit kan een verklaring zijn voor waarom de disseminatie vaak niet gebeurt binnen de instellingen. Ook wordt er door verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren aangehaald dat er sowieso al veel geleerd wordt van elkaar via klankbordgroepen, samenwerkingen tussen HOI'en... en dat de formele invulling van dit proces het leereffect teniet doet.

"Onze instelling heeft er nog niet veel aan gehad denk ik. Ook niet aan de rapporten van andere onderwerpen. Ik lees ze wel. Maar het probleem is dat je de instellingen dan misschien niet zo goed kent, en je leest dat zonder context. In die instellingen zitten er heel andere structuren rond die praktijken en dat is moeilijk te kaderen. Je kunt eigen structuur of kader niet vergelijken als je de andere structuur of kader niet kent." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

"Voor ons is het heel belangrijk om goede praktijken uit te wisselen met elkaar. We doen dat al op heel veel informele manieren. De formele manier waarin het hier gebeurt, zorgt voor heel veel overhead en administratie." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

- ▶ In het algemeen geven instellingen wel aan dat ze **aan de slag gaan met aanbevelingen en rapporteringen** om de kwaliteit van hun opleidingen en hun interne kwaliteitszorg te verbeteren. De procedures die doorlopen worden en rapporten die eruit volgen worden gezien als leerrijk, en bieden handvaten om werkpunten aan te pakken. Verschillende respondenten geven ook aan dat ze rapporten van andere instellingen gebruiken om hun eigen procedures voor te bereiden, of thematische rapporteringen doornemen.

"De aanbevelingen die gedaan worden geven aanleiding om het intern systeem of de werking te herbekijken. Met die aanbevelingen gaan we vaak onmiddellijk aan de slag." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Stimuleren van verbetering op niveau van het systeem: Zoals onder borging aangegeven zijn er verschillende mechanismes in het systeem die evaluaties en bijsturingen met de focus op verbetering bevatten (bv. de evaluatie van de evaluatieorganen, deze evaluatie etc.).

8.4.3 Stimuleren tot kwaliteitscultuur

We herhalen hieronder de twee definities van kwaliteitscultuur die eerder in dit rapport al aan bod kwamen:

- ▶ Volgens Harvey & Green (1993: p. 16) is kwaliteitscultuur "een cultuur waarin iedereen in de organisatie, en niet alleen de kwaliteitscontroleurs, verantwoordelijk is voor de kwaliteit (Crosby, 1986)".
- ▶ Een vaker genoemde, en meer omvattende, definitie in de literatuur is die van de European University Association (2006: p. 10) die erg gericht is op verbetering: Kwaliteitscultuur is "een organisatiecultuur die de kwaliteit permanent wil verbeteren en wordt gekenmerkt door twee verschillende elementen: een cultureel/psychologisch element van gedeelde waarden, overtuigingen, verwachtingen en toewijding aan kwaliteit, en een structureel/management element met gedefinieerde processen die de kwaliteit verbeteren en gericht zijn op het coördineren van individuele inspanningen".

Om te spreken van kwaliteitscultuur is het belangrijk dat de organisatie echt doordrongen is van die cultuur, en dat dus alle geledingen, docenten, leidinggevenden, werkveld, studenten... gericht zijn op permanent willen verbeteren. Als enkel de kwaliteitscoördinatoren deze visie hebben, is het dus niet genoeg om te spreken van een kwaliteitscultuur.

Het systeem werkt stimulerend voor de kwaliteitscultuur: Uit de survey blijkt dat kwaliteitszorgcoördinatoren, evaluatieorganen en commissieleden ervan overtuigd zijn dat het systeem kwaliteitscultuur bevordert.

- ▶ Het element in het systeem dat het meest gezien wordt als bevorderend voor kwaliteitscultuur is de **waarderende aanpak** (die zelfreflectie en een groter verantwoordelijkheidsgevoel m.b.t. kwaliteit zou teweegbrengen). Daarnaast zijn de medewerkers van evaluatieorganen en de kwaliteitszorgcoördinatoren



het erover eens dat lijsten met individueel te beoordelen en aan te tonen criteria leiden tot een verminderde kwaliteitscultuur. De commissieleden zijn hierover verdeeld.

- ▶ Er zijn wel verschillen in de **mate waarin specifieke procedures bijdragen** aan kwaliteitscultuur, en verschillende **groepen hebben hierover verschillende meningen**.
 - In de survey vroegen we de kwaliteitszorgcoördinatoren om de procedures aan te duiden die het meest bevorderend werkten voor de kwaliteitscultuur (zie Tabel 41).

Tabel 41: Volgorde van procedures het meest bevorderend werken voor de kwaliteitscultuur

Procedure	Aantal keer aangeduid	Opmerkingen
1. Instellingsreview	18/22	
2. Samenspel van de verschillende procedures	15/22	In de groep van andere ambtshalve en niet-ambtshalve geregistreerde instellingen werd deze het meest aangeduid
3. Opleidingsaccreditatie	11/22	Meer aangeduid door hogescholen dan door universiteiten
4. TNO	9/22	Meer aangeduid door universiteiten dan door hogescholen
5. DLR	5/22	
6. Internationale gezamenlijke opleidingen	4/22	
7. SBA	3/22	Enkel aangeduid door hogescholen
8. Uitgebreide TNO met registratiedossier	2/22	Enkel aangeduid door hogescholen

- Wat betreft de instellingsreview wordt eigenlijk vooral aangehaald door respondenten dat het de eigen regie in combinatie met de verplichting tot zelfreflectie is die bijdraagt aan de interne kwaliteitscultuur. Zo zijn de respondenten uit instellingen die een instellingsreview moeten doorlopen ook van mening dat de eigen regie bijdraagt tot een meer continue kwaliteitscultuur, in vergelijking met de periodieke pieken in aandacht die ze ervaren bij de visitaties. De eigen regie stimuleert instellingsbrede betrokkenheid van interne stakeholders.

“Vind dat concept van instellingsreview wel heel sterk. Ben blij dat we dingen in eigen regie hebben genomen, heeft echt gezorgd voor betere kwaliteit en bewustzijn bij opleidingen. Vroeger was het precies echt schoolje spelen als er visitatie was, nu is het professioneler of meer matuur.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

- Docenten delen minder deze visie. Zij halen aan dat ze zelf weinig meerwaarde halen uit (deelname aan) de instellingsreview. Ze benoemen niet rechtstreeks dat procedures kwaliteitscultuur bevorderen, maar bevestigen wel (net zoals de leidinggevenden) dat de meeste procedures reflectie teweegbrengen.

“TNO en macrodoelmatigheidsdossier, dat is administratief werk dat niet leidt tot reflectie of kwaliteit op opleidingsniveau als je een nieuwe opleiding wilt oprichten. Ik heb nog niet geweten dat deze leiden tot een cultuur van kwaliteitszorg.” (docent in focusgroep)



- Medewerkers van instellingen die geen instellingsreview moeten doorlopen ervaren door de opleidingsaccreditatie nog steeds eerder pieken in aandacht.

"Wij hebben procedures om de 6 jaar en een follow-up die een urgentie aanwakkert. Terwijl de kwaliteitszorg beter een constante oefening zou moeten zijn die een deel uitmaakt van de instelling met een diepere betekenis. Nu is het iets te veel van 'de oefening komt eraan dus nu moeten we bepaalde zaken aanpakken'. Als de oefening weer voorbij is wordt dit weer minder urgent. Je kan moeilijk de procedure om de 2 maanden hebben, maar door ontwerp van de procedure ontstaat er een piek in urgentie." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Begrip en aanwezigheid van kwaliteitscultuur: Een algemene bevinding uit de stakeholderconsultaties is dat kwaliteitscultuur onder de respondenten zeer breed wordt opgevat. Veel respondenten vereenzelvigen kwaliteitscultuur al snel met de filosofie van verbeteringen aanbrengen of het feit dat er een interne kwaliteitszorg is, maar die laatste is verplicht voor universiteiten en hogescholen (via de eigen regie die beoordeeld wordt in de instellingsreview). Toch kwamen we in de gesprekken zeker ook voorbeelden tegen van instellingen waarbij de kwaliteitscultuur duidelijk wel aanwezig is. De volgende voorbeelden zijn allemaal quotes uit de interviews met de verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren uit de verschillende types HOI'en:

- ▶ *(over instellingsreview) "Er komt veel bij kijken maar aan de andere kant een leerrijk proces, je wordt uitgedaagd om een aantal dingen te expliciteren en uit te leggen. Naderhand aan de slag gegaan met aanbevelingen want zorg voor kwaliteit is bij ons een continu proces. Ook grondige procesevaluatie gedaan om beter voorbereid te zijn op de volgende, niet dat het slecht was, maar zodat we kunnen leren."*
- ▶ *"Waar vroeger misschien de kwaliteitszorg het werk was van de kwaliteitszorgmedewerker in de faculteit, zit het nu meer verspreid ook over docenten die mee de opleiding verzorgen. Hele organisatie meer bewust van belang dus iedereen werkt eraan mee vanuit eigen positie."*
- ▶ *"Wat we zouden aanpassen is om lerende karakter van procedure op verschillende vlakken proberen bewerkstelligen. Gaat zeker over systeembrede analyse maar voor ons ook een stukje over procedure van instellingsreview. Denk dat het inhoudelijk te maken heeft met waar we binnen kwaliteitszorg naartoe willen evolueren: sluiten van de cirkel, wat leren we eruit, hoe kunnen we met werkpunten aan de slag. Op instellingsniveau kunnen leren vinden we heel belangrijk element om in de verf te zetten. In procedure instellingsreview zou er meer aandacht aan besteed kunnen worden."*
- ▶ *"Dat is wat ik bedoel met lerend karakter. Het gaat om een aanpak vanuit vertrouwen. Die stempel van 'deze instelling doet het goed' is zeker formeel belangrijk, maar we willen ook kunnen leren uit wat commissie vindt. Werkpunten en kwalitatieve input zijn minstens even belangrijk"*
- ▶ *"Instellingsreview is een goede procedure, kunnen dit aanwenden als een externe blik op eigen strategisch beleid, intern stakeholders meekrijgen, gedragen verhaal. We stellen ons op als lerende organisatie."*
- ▶ *"Langs de andere kant voorstander van de diepere en meer tijdsintensieve procedure tot op een bepaalde hoogte, dwingt om dieper te gaan kijken. Ons systeem is heel tijdsintensief, na elk semester wordt elk vak door de programmadirecteur, met de studentenevaluaties en met de external examiner bekeken. Dan wordt dit gescoord op een 15-tal punten van één tot vier. Na elk semester wordt dit gedeeld met professor, met aanbevelingen voor de volgende keer dat het vak wordt ingericht. Zorgt wel dat de focus ligt op aanleveren van kwaliteitsvol onderwijs."*
- ▶ *"Dat is iets waar wij absoluut vragende partij voor zijn, mensen hier krijgen die op een constructieve manier helpen meedenken over uitdagingen waar iedere school wel mee zit en wat mogelijke oplossingen zijn. Dikwijls zitten die commissieleden in een positie dat ze kunnen vergelijken met hun eigen instelling of met andere instellingen die zij bezocht hebben enz, dus dat is altijd zeer zinvol. Uiteraard hebben we ook andere kanalen om externe kennis een beetje te capteren maar altijd goed om even te kunnen toetsen met mensen met internationale expertise."*



- ▶ *“In hele oefening van kwaliteit mag niet vergeten worden dat het is om te verbeteren en niet om te bewijzen. Is een spanningsveld, wil vanuit vertrouwen werken, maar het is wel een hele cruciale oefening.”*
- ▶ *“Goed om in internationaal verband, richting Nederland en andere instellingen, te horen hoe internationale collega’s naar onze interne keuken kijken. Dat is altijd verrijkend. Zijn contacten die we in het permanent hebben, want hoger onderwijs is geen eilandje. Maar er komen toch andere zaken aan bod als je zegt we gaan ervoor samenzitten en het hier diepgaand over hebben.”*

Langs de andere kant komen er ook geluiden van docenten en een kwaliteitszorgcoördinator van een kleinere instelling dat het werken rond kwaliteitscultuur als administratief werk wordt ervaren, of als iets dat moet op een bepaald moment. Een docent waarschuwt ook voor het taalgebruik of te abstracte processen die voor deze interne stakeholders minder relevant lijken. Tegelijkertijd zijn er ook docenten die deze meningen niet delen en kwaliteitszorg niet als een verplicht nummer zien.

“[Procedures] leiden tot eduspeak, altijd dezelfde reflectieprocessen en tekstuele zaken die terugkomen waarvan je niet weet wat ze betekenen. Leidt tot een taalgebruik dat veel zaken stagneert in plaats van de kwaliteitscultuur bevordert.” (docent in focusgroep)

“Het is belangrijk om terugkoppeling te krijgen van wat er gedaan wordt met feedback uit instellingsreview of peerreview. Als docent ben je bezig met je vakken maar je staat wel collectief in voor de opleiding dus je wilt dat kunnen opvolgen. Is ook nodig om de cultuur te blijven voeden, dat het niet altijd zomaar een momentopname is dat je krijgt.” (docent in focusgroep)

8.4.4 Bepalende factoren verbetering

De waarderende aanpak en het geven van autonomie aan de instellingen via de kaders op maat van eigen regie zijn belangrijke hefboomen voor verbetering. De waarderende aanpak zorgt voor een open en constructieve houding tijdens de beoordelingen en geeft ruimte om kritisch te zijn tegenover zichzelf. Door de eigen regie hebben de HOI'en de kwaliteitszorg meer in handen, is er meer openheid om zaken intern te bespreken en is er minder window dressing. Verder is ook het hebben van een kwaliteitscultuur een hefboom voor verbetering, want die laat HOI'en toe zich lerend op te stellen en continu bezig te zijn met kwaliteit. Anderzijds kan de kwaliteitscultuur zelf ook beïnvloed worden door hoe de interne kwaliteitszorg is opgezet. Een duidelijke hefboom voor verbetering is zelfreflectie. Het kritisch staan tegenover zichzelf mag niet ontbreken om het verbeteringspotentieel zelf te kunnen inschatten. Door de openheid van de samenhangende vragen in de beoordelingskaders kan het systeem is aanpassen in tijd en afhankelijk van de context. Bovendien is de uitdrukkelijke vraag in de regelgeving en kaders om externe deskundigen binnen te brengen in beoordelingen en kwaliteitszorg een duidelijke hefboom voor verbetering. Ze helpen blinde vlekken te ontdekken en geven mogelijk oplossingen en good practices aan die nog niet bekend waren.

Bepalende factoren die zowel een hefboom als drempel kunnen zijn voor verbetering zijn transparantie en betrokkenheid van verschillende stakeholders bij interne en externe kwaliteitszorg. Als dat niet goed gebeurt, zijn ze een drempel. Als het goed gebeurt, zijn ze belangrijke hefboomen. Ook bepalend is verantwoording afleggen. Verantwoording en verbetering gaan hand in hand, maar een te groot verantwoordingsgevoel kan instellingen in een defensieve positie duwen. Verder kan vergelijking leiden tot leren van elkaar, maar kan het ook leiden tot 'window dressing' voor prestige. Procedures die controlerend aanvoelen, tenslotte, zijn een drempel voor verbetering, want ze leiden tot window dressing uit angst voor negatieve beoordelingen.



8.5. Dekking

De kwaliteitszorgactiviteiten en aanpak van de verschillende relevante stakeholders (inclusief rapportage) dekken de relevante aspecten van kwaliteit. De kwaliteitszorgactiviteiten evalueren wat bedoeld is om geëvalueerd te worden (door regelgeving en/of interpretatie van kwaliteit en kwaliteitszorg). Bijzondere aandacht moet gaan naar hoe de volgende aspecten onderzocht en beschreven worden⁸⁵: de kwaliteitskenmerken van opleidingen (essentiële onderwijscomponenten)⁸⁶, de betrokkenheid van interne en externe stakeholders, studenten en onafhankelijke deskundigen, de regie van de HOI'en m.b.t. hun kwaliteitszorg, en de uitvoering en monitoring van het beleid van HOI'en, en de diversiteit in opleidingen (kwalificatieniveaus, opleidingsvarianten, flexibele trajecten...).

Volgend uit de wetgeving zijn er verschillende elementen opgenomen in de beoordelingsgronden die moeten onderzocht worden om de kwaliteit op opleidingsniveau en instellingsniveau te kunnen beoordelen. Deze kunnen we als volgt samenvatten (maar zie ook 7.2.1.1):

- ▶ de kwaliteitskenmerken.
- ▶ de betrokkenheid van enerzijds interne en externe stakeholders.
- ▶ de betrokkenheid externe, onafhankelijke deskundigen.
- ▶ de aansluiting van het onderwijsbeleid bij de visie van de instelling op hoger onderwijs en op de kwaliteit van het hoger onderwijs en de maatschappelijke uitdagingen.
- ▶ de beleidsuitvoering en de effectiviteit van de beleidsuitvoering, en de wijze waarop die effectiviteit wordt geëvalueerd en verbeterd.
- ▶ de regie die deel uitmaakt van het onderwijsbeleid en die ervoor instaat dat de kwaliteit van de opleidingen geborgd wordt.
- ▶ de kwaliteitscultuur die aanwezig is in de instelling.

8.5.1 Wat willen de stakeholders dat er geëvalueerd moet worden?

In de survey en de focusgroepen hebben we de verschillende stakeholders gevraagd welke aspecten er volgens hen onderzocht *moeten* worden op niveau van de opleiding en de instelling. Op basis van de beoordelingskaders, de interviews en desk studie hebben we de volgende aspecten voorgesteld aan de verschillende stakeholdergroepen:

Voor opleidingen:

- ▶ De opmaak van geschikte leerdoelen/leerresultaten/(DSL)
- ▶ De aansluiting van het curriculum/inhoud van de opleiding bij recente ontwikkelingen in het vakgebied/werkveld/maatschappij.
- ▶ Aanwezigheid van een toereikende leeromgeving (informatiebronnen, materiële bronnen, ...)
- ▶ Aanwezigheid van (voldoende) deskundige docenten om de leerdoelen te halen
- ▶ Het gebruik van diverse en geschikte onderwijsmethodes.

⁸⁵ Deze aspecten worden enerzijds benoemd in het bestek van deze opdracht of zijn opgenomen in het decreet van 2018, als zijnde noodzakelijke criteria voor de beoordelingskaders van de procedures. De diversiteit in opleidingen is hierop een uitzondering.

⁸⁶ De essentiële onderwijscomponenten zoals benoemd in bestek bestek ASK/2023/10 (leerresultaten, wetenschappelijk onderbouwde leerinhouden, opbouw curriculum, leeromgeving, evidence informed werken en toetsing) overlappen met de kwaliteitskenmerken van opleidingen (zie sectie 4.4.1) op 'evidence informed werken' en de specificatie van 'wetenschappelijk onderbouwde' leerinhouden na.



- ▶ Onderwijsmethodes die rekening houden met de diversiteit van de studentengroep
- ▶ Het gebruik van diverse en geschikte evaluatiemethodes
- ▶ Het gebruik van wetenschappelijke onderbouwde leerinhouden, onderwijs- en evaluatiemethodes.
- ▶ Toegankelijke studiebegeleiding en ondersteuningsmogelijkheden voor studenten.
- ▶ De betrokkenheid van studenten in het opstellen/ontwerpen van leerdoelen/leerresultaten.
- ▶ Studenten die (regelmatig) geconsulteerd worden m.b.t. onderwijs- en evaluatiemethodes en feedback mogen geven.
- ▶ De betrokkenheid van interne (buiten studenten) en externe stakeholders bij de opleiding.
- ▶ De betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen bij de opleiding.
- ▶ Toegankelijke informatie voor studenten over alle fasen van de studieloopbaan
- ▶ Toegankelijke informatie over de kwaliteit van de opleiding.

Voor instellingen:

- ▶ De aansluiting van het onderwijsbeleid bij de visie van de HOI op HO en kwaliteit.
- ▶ De aansluiting van het onderwijsbeleid bij de maatschappelijke uitdagingen (bv. internationalisering, digitalisering, green transition/duurzaamheid, LLL, microcredentials,...)
- ▶ De aansluiting van het onderwijsbeleid bij het onderzoeksbeleid.
- ▶ De uitvoering van het onderwijsbeleid en de effectiviteit van die uitvoering voor kwaliteitszorg.
- ▶ De wijze waarop het onderwijsbeleid wordt gemonitord, geëvalueerd en verbeterd.
- ▶ Diensten voor de begeleiding/ondersteuning van studenten, inclusief het bestaan van mechanismes om studenten met kwetsbare thuissituaties/achtergrond/beperking te ondersteunen.
- ▶ Beleid voor de verbetering van studievoortgang / aantal afstudeerders
- ▶ Personeelsbeleid
- ▶ Professionaliseringsmogelijkheden voor academische medewerkers (training, internationale mobiliteit, ...)
- ▶ Verantwoorde inzet van financiële middelen voor het onderwijsbeleid.
- ▶ Flexibele systemen voor erkenning (bijv. EVC of EVK)
- ▶ Online, blended, digitale onderwijs- en evaluatiemethodes, inclusief learning analytics.
- ▶ Werkwijze van studentenstages/werkplekieren
- ▶ Verschillende campussen/opleidingsplaatsen.
- ▶ Betrokkenheid van interne stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (studenten, docenten, leidinggevenden, middenkader)
- ▶ Betrokkenheid van externe stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (arbeidsmarktactoren, internationale partners)
- ▶ Betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen (peers) bij (beleid van) kwaliteitszorg
- ▶ Aanwezigheid van de kwaliteitscultuur in de HOI.
- ▶ Autonomie van de HOI/academische vrijheid.

Aspecten te beoordelen op opleidingsniveau: Er is een algemene consensus in de survey en de focusgroepen dat alle opgelijste aspecten uit de voorgaande lijst belangrijk zijn voor opleidingen. Tegelijkertijd is het duidelijk dat elke stakeholder eigen accenten legt (bv. studenten vinden deskundige docenten en hun eigen betrokkenheid bij verschillende aspecten relatief belangrijk en ondernemers vinden de aansluiting bij het werkveld belangrijk). In de survey worden alle aspecten in de lijst, buiten één, in elke groep door meer dan de helft van de respondenten aangeduid als belangrijk. Consistent is er één aspect dat het minst wordt aangeduid als belangrijk om de kwaliteit



van opleidingen te beoordelen, namelijk 'De betrokkenheid van studenten in het opstellen/ontwerpen van leerdoelen/leerresultaten'. Bij commissieleden is dat 43%, bij medewerkers van evaluatieorganen 53% en bij hogeronderwijsinstellingen 59%. Terwijl de andere aspecten tussen de 100% en 60% van de respondenten worden aangeduid. Het kan echter zijn dat dit minder aangeduid wordt omdat dit strikt gezien niet aan bod moet komen in de TNO of accreditatie, maar bij het opstellen en valideren van DLR. Andersom valt het op dat de aansluiting van het curriculum, opmaak van geschikte leerdoelen en aanwezigheid van deskundige docenten bij de verschillende stakeholdergroepen, met name kwaliteitszorgcoördinatoren, studenten, leidinggevenden, docenten, panelleden, commissieleden en medewerkers van evaluatieorganen telkens hoog in de ranglijsten voorkomen.

Aspecten te beoordelen op instellingsniveau: Voor de te beoordelen aspecten op instellingsniveau is er minder eensgezindheid en zijn er verschillende aspecten die laag scoren in de survey over de kwaliteitszorgcoördinatoren, commissieleden en medewerkers van evaluatieorganen heen (zie Tabel 42). Aspecten die door de drie groepen als belangrijk worden beschouwd zijn de aansluiting van het onderwijsbeleid bij de visie van de HOI en de maatschappelijke uitdagingen, de uitvoering van het onderwijsbeleid en de effectiviteit van de uitvoering, de wijze waarop de het onderwijsbeleid wordt gemonitord, de betrokkenheid van de verschillende interne en externe stakeholders, en de aanwezigheid van de kwaliteitscultuur. Deze zijn ook de aspecten die zijn aangegeven in de wetgeving. De diensten voor begeleiding van studenten, personeelsbeleid en professionaliseringsmogelijkheden worden nog door de meerderheid aangeduid. De andere aspecten behalen ongeveer de helft tot een derde. In focusgroepen bij de docenten, leidinggevenden, studenten en panelleden tekenden zich gelijkaardig tendensen af, maar daar valt op dat deze stakeholders de professionaliseringsmogelijkheden relatief hoog plaatsen in de lijsten.

Tabel 42: Duid aan welke aspecten volgens u onderzocht moeten worden om de kwaliteitszorg van hogeronderwijsinstellingen op instellingsniveau te kunnen beoordelen.

Aspecten	Evaluatie-organen (N=15)	Commissie-leden (N=42)	Kwaliteitszorgcoördinatoren (N=22)	totaal (N=79)
De aansluiting van het onderwijsbeleid bij de visie van de HOI op HO en kwaliteit.	15	33	20	68
De aansluiting van het onderwijsbeleid bij de maatschappelijke uitdagingen (bv; internationalisering, digitalisering, green transition/duurzaamheid, LLL, microcredentials,...)	13	31	18	62
De aansluiting van het onderwijsbeleid bij het onderzoeksbeleid.	11	22	9	42
De uitvoering van het onderwijsbeleid en de effectiviteit van die uitvoering voor kwaliteitszorg.	14	27	19	60
De wijze waarop het onderwijsbeleid wordt gemonitord, geëvalueerd en verbeterd.	15	30	19	64
Diensten voor de begeleiding/ondersteuning van studenten, inclusief het bestaan van mechanismes om studenten met kwetsbare thuissituaties/achtergrond/beperving te ondersteunen.	11	22	15	48
Beleid voor de verbetering van studievoortgang / aantal afstudeerders	11	18	13	42
Personeelsbeleid	12	25	11	48
Professionaliseringsmogelijkheden voor academische medewerkers (training, internationale mobiliteit, ...)	11	30	13	54
Verantwoorde inzet van financiële middelen voor het onderwijsbeleid.	11	21	10	42
Flexibele systemen voor erkenning (bijv. EVC of EVK)	10	12	4	26
Online, blended, digitale onderwijs- en evaluatiemethodes, inclusief learning analytics.	9	19	10	38
Werkwijze van studentenstages/werkplekieren	9	26	6	41
Verschillende campussen/opleidingsplaatsen.	12	12	10	34
Betrokkenheid van interne stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (studenten, docenten, leidinggevenden, middenkader)	14	34	21	69



Betrokkenheid van externe stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (arbeidsmarktactoren, internationale partners)	14	33	18	65
Betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen (peers) bij (beleid van) kwaliteitszorg	14	28	20	62
Aanwezigheid van de kwaliteitscultuur in de HOI.	14	30	21	65
Autonomie van de HOI/academische vrijheid.	9	22	12	43

8.5.2 Wordt er geëvalueerd wat er moet geëvalueerd worden?

Beoordeelde aspecten op opleidings- en instellingsniveau volgens stakeholders: Er is een algemene consensus in de survey en de focusgroepen dat alle opgelijste aspecten uit de voorgaande lijsten worden onderzocht. Zowel de medewerkers van de evaluatieorganen en de meeste commissieleden geven aan dat alles onderzocht wordt of kan onderzocht worden (inclusief de kwaliteitskenmerken), maar dat niet alles even uitgebreid aan bod komt. Dat is afhankelijk van elke beoordeling, contextspecifiek en te bepalen door commissie. Enkele commissieleden geven wel aan niet op de hoogte te zijn (mogelijk omdat ze enkel nog maar commissie/panellid waren voor instellingsreview). Deze werkwijze volgt uit het feit dat de beoordelingsvragen toelaten om flexibel om te gaan met de verschillende aspecten, wat positief is voor het aanpassingsvermogen van het systeem en de noden van commissie. Zo kunnen ze rond bepaalde aspecten dieper graven als ze merken dat er iets schort. Tegelijkertijd kan deze werkwijze, in combinatie met de zorgvuldigheid van de rapporteringen, een negatief effect hebben op de transparantie en perceptie van betrouwbaarheid (zie zorgvuldigheid). Zo kunnen sommige stakeholders de indruk krijgen dat niet altijd alles onderzocht wordt of dat HOI'en worden beoordeeld op andere zaken. Verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren geven daarnaast nog aan dat de kwaliteitszorgkenmerken (of soms ook ESG's) verwerkt worden in hun eigen regie, meestal vertaald naar hun eigen visie, en dat deze ook nagekeken worden in de instellingsreview. Dat alle nodige aspecten echter daadwerkelijk onderzocht worden kan wel afgeleid worden uit de volgende zaken:

- a. alle stakeholders in de focusgroepen, surveys en interviews verklaren dat de verschillende aspecten onderzocht worden (hier werden geen kritische noten bij gegeven).
- b. de stakeholders vinden de beoordelingen betrouwbaar (zie betrouwbaarheid).
- c. de gevraagde informatie en bijlagen die HOI'en moeten aanleveren van de evaluatieorganen bevat informatie over de aspecten.
- d. de HOI'en rapporteren dat ze informatie over de aspecten met commissieleden delen (bv. alle kwaliteitskenmerken van de opleidingen).
- e. de aard van de beoordelingsvragen zorgt ervoor dat alle nodige aspecten geëvalueerd kunnen worden.
- f. de steekproef door VLUHR KZ geeft aan dat de kwaliteitskenmerken van opleidingen worden geëvalueerd.

Enkele aandachtspunten: In de interviews worden t.a.v. dekking nog enkele aandachtspunten meegegeven.

- ▶ Sommige typen opleidingen worden volgens enkele kwaliteitszorgcoördinatoren sneller of vaker onderzocht bij de tracks in instellingsreview. Dat heeft als potentieel risico dat er een grotere kans bestaat dat niet alle type opleidingen evenwaardig aan bod blijven komen als het aantal opleidingen onder de eigen regie groeit.
- ▶ Zoals reeds aangegeven onder borging, is er volgens sommige stakeholders niet altijd voldoende aandacht voor de opleidingen zelf. Zo heerst er bij de docenten en leidinggevenden het gevoel dat het veel gaat om kaders in orde brengen, op hoog niveau kijken, maar dat er te weinig wordt gekeken naar wat er effectief gebeurt op de klavloer (zowel via interne als externe kwaliteitszorg).
- ▶ Behalve door een beleidsmedewerker en een medewerker van de evaluatieorganen wordt er weinig gesproken over het feit dat momenteel een deel van het aanbod van hoger onderwijs (bv. postgraduatoren,

microcredentials) buiten de reguliere opleidingen vallen en daardoor buiten de externe beoordelingen. De instellingen hoeven zo geen verantwoording af te leggen voor de kwaliteit van die opleidingen.

Beoordeelde aspecten in rapporten: Zoals wordt omschreven onder zorgvuldigheid moet niet alles dat onderzocht is door de commissieleden ook effectief beschreven worden in de beoordelingsrapporten. Als aspecten voldoende kwalitatief zijn, wordt het over het algemeen niet opgenomen in de rapporten. Op deze manier is het voor de stakeholders, maar ook het onderzoeksteam moeilijk om te achterhalen of er aspecten niet onderzocht zijn, en kan het ook de indruk geven dat sommige zaken niet onderzocht worden.

8.5.3 Bepalende factoren dekking

De bepalende factor voor dekking is in de eerste plaats wat de verschillende stakeholders als kwaliteit zien in opleidingen en het hoger onderwijs. Hun betrokkenheid in het aangeven van wat belangrijk is en wat niet, kan dus een hefboom zijn om ervoor te zorgen dat alle relevante aspecten worden meegenomen. Verder zijn de onderwerpen ter beoordeling die zijn opgenomen in de wetgeving en de vormgeving van de beoordelingsgronden o.b.v. beoordelvragen zeer bepalend voor wat er werkelijk onderzocht wordt. Lijsten met wat er onderzocht moet worden zorgen ervoor dat de nodige aspecten onderzocht kunnen worden. De beoordelvragen laten dan weer voldoende vrijheid om meer of minder diep in te gaan op bepaalde aspecten, én om in te gaan op zaken die niet in de lijsten zijn opgenomen, maar wel om aandacht vragen. Daarnaast speelt ook het niveau van de beoordeling mee, omdat de scope van de instellingsreview zeer breed is, waardoor het moeilijk is om elk aspect in dezelfde diepgang te onderzoeken.

8.6. Transparantie

De kwaliteitszorgactiviteiten (inclusief de thematische en systeembrede analyses) van alle relevante stakeholders zijn transparant (toegankelijk, duidelijk, op maat, correct en volledig) voor de betrokken en relevante stakeholders. De verstrekte informatie is duidelijk over de doelen, processen en resultaten, en laat de betrokken stakeholders toe om te leren, (beleids)beslissingen te nemen of bij te sturen.

De relevante actoren (o.a. de HOI'en, NVAO, evaluatieorganen en Vlaamse overheid) geven publieke en toegankelijke (in duidelijkheid, taal en vindbaarheid) informatie over de kwaliteit van de opleidingen, en over waarom en hoe de kwaliteitszorg(activiteiten) worden ingericht en uitgevoerd. Deze informatie is gericht aan alle relevante actoren, inclusief de bredere samenleving.

De verschillende relevante stakeholders (o.a. HOI'en, externe beoordelaars) betrokken in de externe evaluaties worden tijdig en toegankelijk geïnformeerd (in duidelijkheid, taal en vindbaarheid) over de kwaliteitszorgactiviteiten, met name over het proces, de verwachtingen, de rollen, beoordelingskaders (met schaal en beslisregels), en de waarderende aanpak. De uitgewerkte procedures volgen eenzelfde stramien ter bevordering van de transparantie en samenhang van het kwaliteitszorgstelsel. De besluiten, gevolgen van de besluiten en de opvolging van deze besluiten zijn duidelijk bij de betrokken relevante stakeholders (o.a. tussen de HOI en externe beoordelaars).

8.6.1 Transparantie van rapporteringen

Zie voor meer informatie ook sectie 7.5.5. over het gebruik van rapporteringen voor interne kwaliteitszorg.

Gebruik en kennis van de rapporten door stakeholders: De leidinggevendenden en kwaliteitszorgcoördinatoren lijken het meest op de hoogte te zijn van de volledige rapporten. Dit is minder het geval bij studenten en docenten, zij krijgen de bevindingen uit het rapport vaker in een andere vorm of kanaal (bv. via terugkoppelmomenten en samenvattingen).



- ▶ Uit de interviews met de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en kwam aan bod dat de rapporten vooral door hen worden doorgenomen als **voorbereiding voor het doorlopen van procedures in de eigen instelling**. De hogeronderwijsinstellingen raadplegen soms de rapporten en/of zelfevaluatie/reflectierapport van andere HOI'en, bijvoorbeeld om gelijkaardige opleidingen te vergelijken. Echter, is de **rapportering niet altijd transparant genoeg** hiervoor (zie verder). Volgens de HOI'en geeft de instellingsreview meer zicht op het proces wat interessant is voor de instelling, maar minder voor externen. Bij de rapportering van de andere procedures is dit beknopter, waardoor dit meer **toegankelijk** is voor het grote publiek. Bovendien is een basiskennis van de theoretische kaders nodig om de anders zware rapporten te kunnen begrijpen. Het gebruik van rapporten van andere instellingen werd niet vermeld in de interviews met geregistreerde instellingen en andere ambtshalve geregistreerde instellingen.
- ▶ De docenten die deelnamen aan de focusgroepen beamen dat zij minder op de hoogte zijn van de volledige rapporten. De docenten zijn afhankelijk van de medewerkers van de kwaliteitszorg of van de centrale administratie binnen de instelling om deze informatie te verkrijgen. Uit de focusgroep bleek dat de belangrijkste informatiedeling met de docenten voortvloeit uit de dialogen met de commissie. Verder bleek dat docenten soms op hun honger zitten qua informatie over hun vak na de beoordeling. Een leidinggevende uit de focusgroep gaf aan dat dit niveau nog te weinig systematisch wordt bekeken bij de externe beoordelingen in de instellingsreview. Dit werd tevens bevestigd door een docent die aangaf dat de voorzitter van de opleidingscommissie de nodige informatie krijgt, maar dat de informatie voor docenten met betrekking tot hun vak onvoldoende is.

Inhoud en toegankelijkheid van beoordelingsrapporten: Verschillende kwaliteitscoördinatoren van HOI'en en het Departement Onderwijs en Vorming geven aan dat de rapportering van de beoordelingen vaak te beschrijvend zijn over het gelopen proces. Het beschrijvende aspect van de rapporten maakt het vergelijken van rapporten moeilijker. Een kwaliteitszorgcoördinator geeft ook aan dat het niet altijd evident is om het mondelinge gedeelte van de beoordeling te koppelen aan het uiteindelijke rapport waardoor het niet duidelijk was waar er concreet mee aan de slag gegaan moest worden. Een andere hogeronderwijsinstelling gaf aan dat de voorwaarden te summier in het rapport beschreven werden waardoor er extra uitleg van de commissie gevraagd werd. Ook in de andere interviews kwam naar boven dat het niet altijd duidelijk is uit het rapport wat er prioritair is om aan te pakken. Er wordt door de hogeronderwijsinstellingen verder aangegeven dat er bepaalde zaken minder aan bod komen in de rapporten omdat dit bijvoorbeeld in de kritische zelfreflectie staat (die niet publiek gemaakt wordt). De huidige opbouw van de rapporten zou ook veel herhaling met zich meebrengen. Volgens een kwaliteitszorgcoördinator is de opbouw van de rapporten afhankelijk van de secretaris.

Daarnaast wordt er ook een verschil opgemerkt door de stakeholders tussen de rapportering van de instellingsreview en de opleidingsaccreditaties. Zo werd aangegeven door DOV dat in de rapporten van de instellingsreview het proces uitgebreid beschreven wordt, maar de interne kwaliteitszorg van de instelling amper aan bod komt. Op deze manier is het minder toegankelijk voor wie niet rechtstreeks betrokken is. Tegelijkertijd zou een beknoptere versie meer aangeraden zijn voor het brede publiek. Bij opleidingsaccreditaties is dit minder aangezien het gaat over de rapportering van een opleiding. Maar daarin zijn de antwoorden op samenhangende vragen en kwaliteitskenmerken ook niet altijd makkelijk terug te vinden wat de vergelijkbaarheid niet ten goede komt. Verder kwam uit de interviews met de kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en dat de rapporten van opleidingsaccreditaties behoorlijk gestructureerd zijn, maar dat dit kan verschillen naargelang de beoordeling. Een positief aspect dat werd aangehaald door de HOI'en is dat nu het oordeel en de beschrijving voldoende uit elkaar worden gehaald, terwijl dit vroeger minder zo was.

Het onderzoeksteam heeft zelf beoordelingsrapporten doorgenomen en ervaarde dat de rapporten vaak anders zijn opgebouwd, zowel tussen de procedures als binnen procedures (zie 7.5.5). Bij instellingsreviews is er inderdaad meestal een beschrijving van het proces, terwijl dat bij de andere procedures wisselend kan zijn. Zowel de structuren als tussentitels zijn vaak verschillend, en het woordgebruik kan verschillen om hetzelfde aan te



duiden. Dit heeft een invloed op de transparantie en vergelijkbaarheid over de beoordelingen heen. Hierdoor is het niet evident om bv. de beoordeelde elementen terug te vinden.

Toegankelijkheid van systeembrede analyses: Tijdens de interviews met de kwaliteitszorgcoördinatoren werd verscheidene keren aangehaald dat de rapportage van de systeembrede analyses niet transparant is. De vorm van de rapportage van de systeembrede analyses verschilt sterk. Zo zijn er bijvoorbeeld twee edities waarbij de rapportage in de vorm van een e-magazine was. Er werd aangegeven dat dit niet makkelijk te lezen was en bovendien kon dit format niet doorgestuurd worden. Verder is het een uitdaging om de rapporten te lezen zonder context aangezien de instelling de eigen structuur niet kan vergelijken met de structuur van andere instellingen als deze onbekend is. Er is dus minder kennisdeling en effect bij de systeembrede analyses waar de instellingen zelf niet aan hebben meegenomen. Ook het onderzoeksteam ondervond dat de rapporten over de systeembrede analyses moeilijk terug te vinden waren op de website van de NVAO. Zo werkt bijvoorbeeld de link naar de online publicatie over het thema co-creatie met het werkveld en inclusie, differentiatie en diversiteit niet meer. Daarentegen zijn de verkennende nota's wel snel terug te vinden onder de titel systeembrede analyses op website van de NVAO.

8.6.2 Publieke informatie – breder publiek

Publicaties door de HOI: In de survey voor de leden van commissies en panels (EKZ) gaf iemand aan dat de **publieke informatie** naar zijn mening het minste werd onderzocht. Tegelijkertijd weten we ook dat dit de reden is dat sommige instellingen een beoordeling met beperkte duurtijd hebben gekregen. In het interview met de leden van een commissie voor externe beoordelingen kwam aan bod dat het begrip publieke informatie voor interpretatie vatbaar is. Zo geeft een hogeschool aan dat de publieke informatie in de acht kwaliteitskenmerken staat, maar dat er geen duidelijke verwachtingen hierrond zijn. Bovendien heeft deze instelling het gevoel dat er impliciet wel heel concrete verwachtingen zijn die niet in de regelgeving staan. Dit zou explicieter gecommuniceerd mogen worden. Nog een andere hogeschool ervaaarde hier een spanningsveld, namelijk dat de beoordelaars een duidelijk beeld hebben van wat ze onder publieke informatie verstaan en hierbij verwachten. Daarentegen willen ze de instellingen niets opleggen en te sturend zijn. Dit werd tevens aangehaald in het interview met VLHORA, namelijk dat de NVAO bepaalde verwachtingen heeft omtrent de publieke informatie maar dat dit open blijft door het gegeven van de eigen regie. Daarenboven moet de publieke informatie aan verschillende doelen voldoen voor verschillende doelgroepen. De leden van de commissie ervaaarden dat de instellingen hier moeilijkheden bij ondervinden en zouden de NVAO aanraden deze verwachtingen transparanter te maken. Sommige instellingen gebruiken in de publieke informatie onderwijskundige begrippen die mogelijk niet bekend zijn bij het bredere publiek, wat de leesbaarheid niet ten goede komt.

Op de meeste **websites van de hogeronderwijsinstellingen** staat er op de homepage duidelijk een tabblad rond kwaliteitszorg. Onder dit tabblad staat er uitleg over de eigen regie en over de externe beoordelingen met linken naar de instellingsreviews, opleidingsaccreditaties en de website van de NVAO. Verder kan je hier de kwaliteitsfiches van de verschillende opleidingen vinden. Bij een aantal grootschaligere instellingen wordt dit minder gestructureerd weergegeven en moet je als externe gericht op zoek gaan naar informatie over kwaliteitszorg. Zie voor meer informatie ook sectie 7.5.4. rapportage van eigen kwaliteitszorg.

Publicaties door de NVAO: De NVAO maakt gebruik van hun eigen website om informatie te publiceren. Hier zijn in principe alle rapporten van beoordelingen, uitleg over de verschillende procedures, rapporten van de systeembrede analyses, ... terug te vinden. Echter, in realiteit is deze informatie niet altijd even eenvoudig te bekomen. Zoals hierboven al aangehaald werd, zijn de rapporten van de systeembrede analyses moeilijk terug te vinden op de website van de NVAO. Twee verwijzingen naar de rapporten werken zelfs niet meer. De leden van het onderzoeksteam hebben zelf de beoordelingskaders en -rapporten opgezocht op de website van de NVAO en ondervonden dat deze informatie toegankelijk was. De beoordelingskaders zijn makkelijk terug te vinden per



procedure. Ook de beoordelingsrapporten en besluiten worden gestructureerd weergegeven en door de voorziene filters kan er gericht gezocht worden bijvoorbeeld per type opleiding of instelling.

In het rapport van de externe review van NVAO uitgevoerd door het ENQA werd vermeld dat de accreditatieorganisatie ervoor had gekozen om de rapporten van de pilootprojecten die plaatsvonden in 2017 pas te publiceren op het einde van de pilot. Hierdoor werd er een vertraging veroorzaakt voor de hogeronderwijsinstellingen die in het begin van het pilootproject werden geëvalueerd. Dit probleem werd wel opgelost wanneer de reguliere evaluaties begonnen. Het panel dat deel was van de externe beoordeling van de NVAO gaf wel aan dat de organisatie de rapporten van de beoordelingen tijdelijk publiceert op hun website. Daarnaast uploadt de NVAO automatisch alle rapporten naar de DEQAR database.⁸⁷

Publicaties en regelgeving door overheid:

- ▶ Het **Departement Onderwijs en Vorming** monitort en publiceert ook data via [Dataloep](#), [Hogeronderwijsregister](#) (HOR) en [Opleidingen hoger onderwijs in cijfers](#) (zie kwaliteitsborging 8.1 en beschrijvende analyse 7 /). In de interviews geven de instellingen aan dat ze de data van de overheid vooral gebruiken om te benchmarken met andere instellingen of opleidingen. De hogeronderwijsinstellingen hebben namelijk vaak zelf een data- en monitoringsysteem intern die meer data bevat dan de website Opleidingen hoger onderwijs in cijfers. Sommige instellingen gaan wel actief aan de slag met deze data binnen hun interne kwaliteitszorg. Zo gebruikte een instelling Hoger onderwijs in cijfers voor interne peerreviews. Onderstaande quote illustreert nog een tweede voorbeeld uit de praktijk.

“Er is ook website hoger onderwijs in cijfers dat data ontsluit over instroom/doorstroom/uitstroom. Maken daar actief gebruik van, onze business intelligence trekt die data ons eigen systeem binnen dus we gebruiken die echt.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Meerdere instellingen maken gebruik van het HOR. Dit om bijvoorbeeld bepaalde zaken op te zoeken zoals accreditatietermijnen of om als informatiebron te gebruiken bij het opstellen van een macrodoelmatigheid dossier. Als een hogeronderwijsinstelling een registratie wil aanvragen bij de Vlaamse Regering moet hiervoor een registratiedossier worden ingediend waarin de instelling aantoont te beschikken over een aantal aspecten (zie Registratiedossier 7.1). Echter, is de informatie over het registratiedossier niet transparant aangezien er online geen voorbeeld kon gevonden worden. De hogeronderwijsinstellingen ervaren deze procedure als niet transparant (zie 8.6.3) Tot slot bezorgen de geregistreerde instellingen jaarlijks hun jaarrekening en jaarverslag aan de Vlaamse Regering (zie Registratiedossier Registratiedossier7.1.) Echter, is het niet voor alle betrokken instellingen duidelijk of dat deze data effectief wordt gebruikt. Indien dit niet het geval zou zijn, zou het efficiënter zijn volgens een kwaliteitszorgcoördinator van een andere ambtshalve geregistreerde instelling om het te houden op de 5-jarige uitgebreide rapportering.

- ▶ **De regelgeving** die direct of indirect verbonden kan zijn aan kwaliteitszorg, bv. regelgeving rond werkplekieren voor graduaatsopleidingen, is niet altijd duidelijk voor de betrokkenen. Er werd een verschil ervaren door de HOI'en tussen het decreet en de interpretatie van de leden van de commissies en de NVAO. Tijdens de interviews kwam aan bod dat de regelgeving verduidelijkt en vereenvoudigt kan worden. Momenteel is het een complex gegeven, zeker voor de geregistreerde (niet-)ambtshalve instellingen die buiten het gewone kader vallen. Een niet-ambtshalve geregistreerde instelling gaf aan dat de regelgeving soms concreter mag zijn om de doorvertaling naar de eigen context vlotter te laten verlopen. Het zijn vaker de kleinere HOI'en die geen capaciteit hebben om dit op te volgen, die onduidelijkheden opgeven. Een hogeschool gaf aan dat er voldoende capaciteit moet zijn om nieuwe zaken te implementeren, maar dat

⁸⁷ Walsh, P., Tuma, T., & Muth, L. T. (2022, 5 september). *Targeted review of NVAO (2022)*. ENQA. Geraadpleegd op 1 augustus 2024, van <https://www.enqa.eu/review-database/targeted-review-of-nvao-2022/>



veel organisaties dit niet hebben door besparingen. Voor kleinere instellingen is het minder evident om hun weg te vinden in de regelgeving, zeker als er geen netwerk ter beschikking is om hen hierin te ondersteunen⁸⁸.

8.6.3 Transparantie over kwaliteitszorgactiviteiten

De kwaliteitszorg van de HOI of het kwaliteitszorgsysteem: De kwaliteitszorg van de HOI'en of het kwaliteitszorgsysteem zijn niet breed bekend bij interne (studenten, docenten) of externe stakeholders (ondernemingen). Bij het uitnodigen van mensen om deel te nemen aan de focusgroepen kreeg het onderzoeksteam vaak het antwoord van docenten, studenten of werkveldvertegenwoordigers dat ze onvoldoende bekend waren met het kwaliteitszorgsysteem om hier uitspraken over te kunnen doen. Tijdens de focusgroepen met docenten werd het duidelijk dat verschillende procedures en instrumenten niet bekend waren bij iedereen. Een kanttekening hierbij is of het realistisch is te verwachten dat elke docent en student volledig op de hoogte is van de terminologie die in kwaliteitszorg wordt gehanteerd.

“Macrodoelmatigheid en relevantie ... Ik ben eigenlijk niet bekend met de procedure. Dat was het probleem van die vragenlijst. Ik moest gaan surfen op het internet om te weten waarover het ging. Ik heb nochtans al wat jaren op de teller!” (docent in focusgroep)

Uit de focusgroepen met studenten kwam aan bod dat de instellingen bij de informatiedeling naar studenten vooral de goede punten gaan communiceren en de negatieve punten minder gaan belichten. Er wordt een verschil ervaren tussen de oorspronkelijke resultaten en de informatie die op de website verschijnt. De samenvatting die gepubliceerd wordt bevat vaker positievere elementen. De studenten vonden het net wel belangrijk om ook de werkpunten mee te geven. Deze studenten verbonden aan universiteiten en hogescholen vonden de informatie over kwaliteit en kwaliteitszorg niet voldoende, volledig en toegankelijk. De studenten uit de focusgroep vonden dat ze vanuit hun vertegenwoordigers rol meer informatie kregen in vergelijking met de andere studenten. Er werd wel een nuance gemaakt, namelijk dat veel studenten niet wakker liggen over wat er bijvoorbeeld uit de accreditatie voortkomt.

Communicatie tussen de relevante actoren over de procedures:

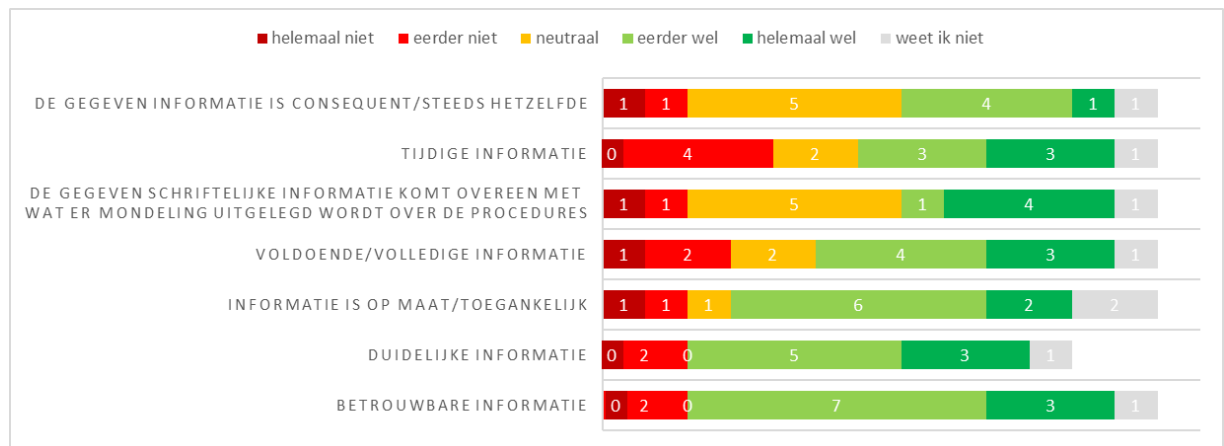
- ▶ **De communicatie van de evaluatieorganen naar de commissies en panels:** De leden van de commissies en panels voor externe kwaliteitszorg van zowel NVAO als VLUHR KZ zijn in het algemeen zeer tevreden over de communicatie van (de medewerkers van) de evaluatieorganen. Ze vinden dat de evaluatieorganen tijdig informatie geven, dat de informatie betrouwbaar, voldoende/volledig, duidelijk en op maat/toegankelijk is. Maar ook dat de gegeven schriftelijke informatie overeen komt met wat er mondeling uitgelegd wordt over de procedures. Eén lid van een commissie gaf wel aan dat de gegeven informatie wel kan verschillen per organisatie.
- ▶ **De communicatie van de evaluatieorganen naar de hogeronderwijsinstellingen:** Voor sommige HOI'en (uit interview) waren de gegeven informatie en verwachtingen rond de procedures niet duidelijk genoeg, maar dat is een kleine minderheid. Over het algemeen wordt er wel aangegeven dat als er informatie wordt gevraagd aan de evaluatieorganen, dat ze dan wel duidelijke informatie krijgen. Uit de survey blijkt dat de kwaliteitszorgcoördinatoren van de ambtshalve geregistreerde instellingen (N=3) over het algemeen tevreden zijn over de communicatie van (medewerkers van) evaluatieorganen. Ook de universiteiten zijn grotendeels tevreden over de communicatie, alleen vinden twee universiteiten dat de informatie niet tijdig gedeeld wordt. Dit met betrekking tot de informatie omtrent de processen van de systeembrede analyses. Een kwaliteitszorgcoördinator gaf aan dat bij de instellingreview de communicatie tijdig dient te gebeuren omdat er veel stakeholders betrokken moeten worden. De meningen van de kwaliteitszorgcoördinatoren van

⁸⁸ Bovenstaande analyse kan niet verder worden geconcretiseerd, aangezien de reeds uitgevoerde interviews met de hogeronderwijsinstellingen zeer uitgebreid waren en de beschikbare tijd onvoldoende ruimte bood om aanvullende vragen met betrekking tot de regelgeving te stellen.



de hogescholen zijn meer verdeeld (zie Figuur 20). In de survey geven zij aan dat het soms lang wachten is op een definitieve datum voor het locatiebezoek. Dit brengt organisatorische moeilijkheden met zich mee aangezien er voldoende gesprekspartners gevonden moeten worden. Vervolgens worden de vragen naar bijkomende informatie pas op het laatste moment gesteld, bijvoorbeeld een week voor het bezoek zal plaatsvinden. Daarnaast vond een kwaliteitszorgcoördinator de informatie van de evaluatieorganen niet altijd duidelijk omdat er impliciete verwachtingen zijn. Deze impliciete verwachtingen van de NVAO die niet in de beoordelingskaders staan, worden pas meegedeeld tijdens de mondelinge uitleg van de procedures volgens de hogescholen.

Figuur 20: In welke mate vindt u dat de communicatie van (medewerkers van) de evaluatieorganen (NVAO, VLUHR KZ...) aan de hogeronderwijsinstellingen voldoet aan onderstaande eigenschappen? (N=13)



- **Toegankelijkheid van informatie door HOI aan commissies en panels:** De panelleden VLUHR KZ vinden dat de informatie die de HOI'en delen betrouwbaar, relevant, recent en toegankelijk zijn. Daarnaast geven ze aan dat de informatie voldoende/volledig is. Dit geldt zowel voor de informatie over de kwaliteit en kwaliteitsborging/regie van de opleidingen en de instelling. De commissieleden van de NVAO zijn iets minder positief dan de panelleden van de VLUHR KZ, maar ook zij zijn grotendeels tevreden met de informatie. Er wordt wel aangegeven dat er soms te veel informatie wordt gedeeld die veel digitale linken bevat. Daarnaast werd opgemerkt dat de informatie die hogeronderwijsinstellingen delen over de kwaliteit van hun opleidingen en instelling nooit volledig kan zijn. Het is echter wel haalbaar dat zij voldoende informatie verstrekken (zie ook validiteit en betrouwbaarheid).

Transparantie van stramien van procedures: Over het algemeen volgen de uitgewerkte procedures eenzelfde stramien, waarbij er verschillende stappen in de procedures gemeenschappelijk zijn en ook op gelijkaardige manieren worden uitgevoerd, namelijk het vooroverleg, de opmaak van rapport/dossier, de aanvraag, de ontvankelijkheid van aanvraag nagaan, de betaling van de procedure, de samenstelling van de commissie, het locatiebezoek, de beoordeling en beoordelingsrapport door de commissie, het ontwerp van het besluit door de NVAO, de mogelijkheid tot interne bezwaren en externe beroepen, het besluit en de publicatie van het rapport en het besluit. Het feit dat deze gelijkaardig zijn (ook bij de verschillende evaluatieorganen) bevordert de transparantie en samenhang van het kwaliteitszorgstelsel. Langs de andere kan zijn er ook de verschillende beoordelingskaders voor de verschillende types instellingen (op maat van eigen regie of niet) waar de verschillen tussen deze kaders niet altijd meteen duidelijk zijn. Het is voor buitenstaanders niet direct duidelijk hoe de verschillende procedures en de afzonderlijke beoordelingskaders binnen elke procedure van elkaar verschillen. Uit de interviews, surveys en focusgroepen blijkt dat deze complexiteit ook voor de relevante stakeholders een uitdaging vormt. Zo hebben bijvoorbeeld universiteiten en hogescholen vaak beperkte kennis over hoe de procedures voor de (andere ambtshalve) geregistreerde instellingen verschillen. Bovendien is de gekozen terminologie niet altijd eenduidig. De verschillende terminologie tussen de evaluatieorganen (bv. commissie versus panel), maar ook binnen de beoordelingskaders van de NVAO (bv. zelfreflectierapport voor



opleidingsaccreditatie en kritische zelfreflectie bij instellingsreview zorgen voor verwarring en onnodige complexiteit).

Transparantie van beoordelingsprocedures en instrumenten: Bij verschillende procedures en instrumenten is het proces of de resultaten van de procedures niet volledig transparant.

- ▶ De terugtrekkingen bij **(uitgebreide) TNO's**, hoeveel terugtrekkingen en waarom is niet transparant voor niet betrokken stakeholders (zie borging).
- ▶ Het proces van het **registratiedossier** is niet transparant. Verschillende medewerkers van de evaluatieorganen gaven aan in de survey dat deze procedure onduidelijk is. Dit gegeven heeft echter ook een invloed op de transparantie van de procedure van de TNO.

Daarnaast is het proces van **domeinspecifieke leerresultaten (DLR's)** niet voor alle hogeronderwijsinstellingen duidelijk. In de survey werden de DLR's benoemd als de hoeksteen van het kwaliteitszorgstelsel omdat deze de internationale en nationale afstemming van de kwalificatiedoelstellingen in het hoger onderwijs mogelijk maken. Echter, blijkt dat de kwalificatiedatabank niet volledig is, waardoor niemand een volledig overzicht heeft van alle gevalideerde DLR's. Daarnaast werd er door een kwaliteitszorgcoördinator opgemerkt dat er soms nog vraagtekens worden geplaatst ten aanzien van de DLR's die reeds door VLUHR KZ werden goedgekeurd. De NVAO uitte bijvoorbeeld de bezorgdheid dat onvoldoende internationale stakeholders betrokken waren bij de besluitvorming.

"Maar de samenwerking over DLR's tussen NVAO, VLUHR KZ en AHOVOKS kan daar wel beter. Kwalificatiedatabank is niet volledig blijkt nu. Niemand die een volledig overzicht heeft van alle gevalideerde DLR's. Dat is een pijnlijk moment als die 3 organisaties merken dat ze dat nog moeten samenrapen. Als het gaat over de verwachtingen dan zie ik ook daar onduidelijkheid over wat er precies gevraagd wordt aan externe blik om mee te kijken naar formulering van die DLR's. En daar zijn nu twee dossiers echt zwaar de dupe van de onduidelijkheid tussen NVAO en VLUHR KZ. NVAO zegt ook dat ze checken of er een DLR is als er een accreditatie verlengd wordt, maar als dat in praktijk niet gebeurt dan zit ook aan die kant een gat."
(kwaliteitszorgcoördinator in interview)

- ▶ Het proces en de uitkomst van de **macrodoelmatigheidstoets** wordt door de meeste kwaliteitszorgcoördinatoren van de HOI'en als niet transparant ervaren. Er worden een aantal redenen gegeven die hiertoe bijdragen. Een eerste is dat het voor de hogeronderwijsinstellingen niet duidelijk is op basis van welke criteria de beslissing wordt genomen. Een kwaliteitszorgcoördinator gaf aan dat de uitkomst van de andere accreditatieprocedures voorspelbaar is, maar dat bij de macrodoelmatigheid de beslissing met argumenten voor negatief advies, ook kunnen voorkomen voor een positief advies. Er werd een nood aangegeven naar meer transparantie omtrent welke criteria er worden gehanteerd om de aanvragen goed te keuren. Een andere instelling gaf aan dat het onduidelijk is wat er ingediend moet worden. Daarnaast kruipt er veel energie en tijd in de procedure van de macrodoelmatigheidstoets wat voor frustratie kan zorgen.

"Enige misschien is macrodoelmatigheidsdossiers en commissie Hoger Onderwijs dat hele proces zit scheef. Stuk vóór TNO moet dringend grondig hervormd worden. Brengt werkdruk mee en timing zit ook niet juist. Macrodoelmatigheidsdossier moet ingediend worden bij commissie HO, als zij positief besluit nemen moeten we binnen 15 kalenderdagen TNO-dossier indienen dus moeten we eigenlijk al aan het voorbereiden zijn voordat commissie beslist. Beslissingen commissie Hoger Onderwijs zijn ook niet transparant."
(kwaliteitszorgcoördinator in interview)

In de survey werd tevens aangekaart dat de navolgbaarheid van de besluitvorming beter kan en de procedure geoptimaliseerd kan worden door de beslissingscriteria te verhelderen. Dit werd tevens beaamd door de leden van de commissies en panels. Een docent uit de focusgroep vond dat de



macrodoelmatigheidstoets veel administratief werk is dat niet leidt tot reflectie of kwaliteit op opleidingsniveau omdat er bij het oprichten van een nieuwe opleiding nog niet geweten is of deze kan leiden tot een cultuur van kwaliteitszorg. Een leidinggevende uit de focusgroep zag de relevantie van de procedure maar vond ook het proces te weinig transparant.

- ▶ Het doel van de **systeembrede analyses** en hoe het proces precies in elkaar zit is niet voor alle stakeholders transparant. Ook zijn sommige stakeholders niet bekend met het instrument. Verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren van universiteiten en hogescholen gaven aan dat de doelstelling van de systeembrede analyses niet duidelijk is, zowel voor instellingen die deelnemen als voor instellingen die niet deelnemen. In de survey gaf een universiteit aan dat de systeembrede analyse zijn doel mist en dat dit herbekeken zou moeten worden. In de focusgroep met leidinggevend en middenkader werd aangegeven dat de informatie die voortkomt uit de systeembrede analyse te veel blijft hangen op niveau van de mensen die expert zijn over dit thema. In deze focusgroep gaf een deelnemer aan niet bekend te zijn met de systeembrede analyses. Het Departement Onderwijs en Vorming had meer invloed verwacht van de systeembrede analyses op het Vlaamse beleidsniveau. De instellingen blijven hier op hun honger zitten. Een niet-ambtshalve geregistreerde instelling gaf expliciet aan niet bekend te zijn met dit instrument.
- ▶ De **internationale gezamenlijke opleiding** is nog te weinig bekend, wie het kent is wel positief. Eén hogeschool gaf aan dat er bij de joint masters nog onduidelijkheden zijn omtrent de regelgeving. Alle landen die joint masters vormgeven, hebben een andere regelgeving en deze is in sommige gevallen heel strikt. In de survey gaf een instelling aan dat de grote verschillen in nationale regelgeving binnen Europa inderdaad voor problemen kan zorgen. De procedure is relevant maar er wordt gepleit dat deze dan hetzelfde is voor heel Europa.
- ▶ Bepaalde aspecten van de **instellingsreview** zijn niet transparant volgens de hogeronderwijsinstellingen. Twee hogescholen ervoeren weinig transparantie tijdens de procedure. Zo had de ene instelling het gevoel dat de lat stelselmatig hoger gelegd werd zonder dat hier helder over gecommuniceerd werd. Naar hun aanvoelen hebben de commissies andere verwachtingen dan hoe het in de procedure omschreven staat. De tweede hogeschool vertelde dat een deel van de instellingsreview uit een vragenlijst bestaat voor de medewerkers van de instelling. Dit staat wel nergens in het kader omschreven. Bovendien was de terugkoppeling van de NVAO hierover zeer beperkt.

"Als een detail, in de instellingsreview, is er gaandeweg, staat niet in het kader, is de praktijk ontstaan dat de NVAO een vragenlijst stuurt en dat mensen anoniem eender wat mogen zeggen. Geen probleem met de brede bevraging, anonimiteit sluit wel niet helemaal aan bij de waarderende aanpak. Ook vreemd dat dit nergens in het kader staat ingeschreven. Hebben hier op gereageerd, kregen het antwoord dat we dit niet kunnen aanpassen want het moet overal hetzelfde. Vragenlijst voor docenten, Hebben dit breed gecommuniceerd naar onze instelling, plus maar vage terugkoppeling. Hoeveel antwoorden, wie anoniem, met wie gesprek maar niet waarover. Pas gesprek gevoerd als dit past binnen de trails. Gewoon dat deze praktijken kunnen ontstaan en cours de route." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Waarderende aanpak: Tot slot is het niet voor iedereen is duidelijk wat onder waarderende aanpak en op maat van eigen regie valt. Deze begrippen werden tijdens de stakeholderconsultaties vaak door elkaar gebruikt door de respondenten. Deze conclusie wordt diepgaander besproken onder de norm waardering. Ook het feit dat er gekozen is voor de waarderende aanpak en de kaders op maat van eigen regie zorgen, waarbij de HOI'en kunnen vertrekken vanuit hun eigen context en eigen regie, en er niet meer vanuit vooropgestelde criteria wordt beoordeeld, zorgt ervoor dat vergelijkingen of besprekingen per criterium moeilijk zijn.

8.6.4 Bepalende factoren transparantie

Transparantie wordt voor een groot stuk bepaald door wat er in kaders is opgenomen en of alle verwachtingen expliciet worden uitgesproken. Zo zijn heldere kaders over de procedures een hefboom voor de transparantie van



de algemene stappen binnen de beoordelingen. Tegelijkertijd zijn het ontbreken van heldere kaders voor het proces en de uitkomsten een drempel bij verschillende procedures (bv. macrodoelmatigheid, registratiedossier). Ook het ontbreken van een helder kader of expliciete verwachtingen voor publieke informatie over kwaliteitszorg leidt niet tot transparantie bij de HOI'en en lijkt ook tot mindere transparantie en toegankelijkheid te leiden bij studenten. Hoe informatie over processen en beoordelingen wordt ervaren hangt af van individuele aanpakken en ook de capaciteit van de evaluatieorganen. Ook bepalend hiervoor zijn de beoordelingskaders en processen die zeer gelijkaardig zijn op veel vlakken, maar op andere vlakken (specifieke regels voor bepaalde HOI'en en taal) verschillen bevatten. De eigenheid van de specifieke procedures of instrumenten bepalen ook de transparantie (bv. Terugtrekkingen van TNO's die niet gepubliceerd mogen worden). Verder hangt transparantie ook af van de capaciteit en grootte van instellingen en van de capaciteit van stakeholders. Iets zal als transparanter worden ervaren als ze voldoende tijd en toegang hebben tot informatie (bv. over regelgeving, systeembrede analyse). Hiermee samenhangend is ook de betrokkenheid van verschillende stakeholders bepalend. Zaken kunnen transparant worden wanneer stakeholders worden samen gezet, zaken kunnen bespreken of wanneer ze effectief kunnen participeren in de procedures of instrumenten. Zo zal het gebruik zelf van de procedures leiden tot transparantie, omgekeerd is het niet toepassen van bv. de internationale gezamenlijke opleiding een drempel voor de transparantie van de procedure. In het algemeen hangt de mate waarin informatie als toegankelijk en transparant wordt ervaren af van de vraag of stakeholders deze informatie als voldoende, duidelijk en op maat beschouwen. Daarnaast is het begrip van bepaalde concepten ook bepalend voor transparantie, bijvoorbeeld de waarderende aanpak versus eigen regie. Een bepalende factor voor rapportages is wat door de kaders en evaluatieorganen is vastgesteld om wel of niet in de rapporten op te nemen. Ook hoe dat per commissie wordt ingevuld en aangepakt door de secretaris lijkt bepalend te zijn. Het type procedure blijkt ook een bepalende factor te zijn, voornamelijk voor de instellingsreview. De scope van dat onderzoek is heel breed en de te onderzoeken aspecten zijn uitgebreid en zeer conceptueel. Hier speelt ook de waarderende aanpak een rol. De eigenheid van elke HOI en de verschillende manieren van kwaliteitszorg zorgen ervoor dat de kwaliteit niet eenduidig kan beschreven worden. Hoe transparant de rapporten zijn, hoe gemakkelijk ze (publiek) te vinden zijn, en gedeeld worden bepaalt het gebruik van de rapporten. De mate van transparantie over de inhoud van rapporten hangt af van hoe deze inhoud wordt aangepast aan de verschillende stakeholders (bv. voornamelijk positieve elementen benadrukken in samenvattingen voor studenten en minder aandacht besteden aan werkpunten). Daarnaast is het afhankelijk van de stakeholder welke rapporten worden gebruikt en of deze als transparant worden ervaren, aangezien meer kennis over de (interne) gang van zaken bijdraagt aan een grotere toegankelijkheid van de rapporten. Als laatste kan de vorm ook bepalend zijn. De digitale vormen van twee systeembrede analyses met verschillende doorklikmogelijkheden, bijvoorbeeld, zijn niet transparant.

8.7. Zorgvuldigheid

De kwaliteitszorgactiviteiten en aanpak van de verschillende relevante stakeholders worden zorgvuldig en accuraat uitgevoerd binnen de gestelde termijnen. Zo vinden de kwaliteitszorgactiviteiten plaats conform de toetsbaar gedefinieerde doelstellingen, beoordelingskaders en werkwijze van de processen met de verschillende stappen (met o.a. voor de procedures de aanvraag, werking en samenstelling commissie, besluiten en mogelijkheid tot bezwaar en beroep). En kunnen de interne betrokkenen bij de HOI en de opleidingen, voldoende hun doelstellingen, onderwijsinrichting en onderwijsprestaties toelichten tijdens de kwaliteitszorgactiviteiten, en krijgen ze een zorgvuldige en heldere verantwoording van de genomen besluiten door de externe beoordelaars via de rapporteringsvormen, ook bij intern bezwaar of extern beroep.



8.7.1 Conform doelen, kaders en vooropgestelde werkwijzes

Procedures conform vooropgestelde stappen en doelstelling: Uit de interviews met de verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren, medewerkers van evaluatieorganen en commissieleden, en de focusgroepen met docenten en leidinggevendenden kunnen we opmaken dat de procedures in het algemeen conform de vooropgestelde stappen en doelstellingen worden uitgevoerd op een zorgvuldige manier. Zo worden de verschillende stappen gevolgd, waarbij in de praktijk ook de facultatieve stappen (bv. vooroverleg of eerste bezoek bij instellingsreview, zie 7.2.2) worden uitgevoerd omdat ze een meerwaarde hebben. Verder worden er ook geen problemen gemeld bij de uitvoering van beoordelingen van gezamenlijke opleidingen, de keuze van de track bij de instellingsreview, of de mogelijkheid tot bezwaar of beroep (al wordt deze weinig gebruikt). Enkele kwaliteitszorgcoördinatoren geven daarnaast aan dat er doorheen de tijd (binnen het nieuw systeem) wel al aanpassingen zijn gedaan aan de uitvoering van de procedures, maar dat deze aanpassingen als meer positief worden ervaren omdat ze er vaak gekomen zijn na feedback van de HOI'en. Tijdens corona moest men ook noodgedwongen enkele zaken aanpassen, zoals digitale locatiebezoeken. Deze werden evenwel niet als positief ervaren door de kwaliteitszorgcoördinatoren en commissieleden. Tenslotte zijn er ook weinig of geen problematische meldingen over het zorgvuldig nemen van de besluiten door de NVAO, behalve dat ze de beoordelingen door commissies door andere evaluatieorganen extra kritisch nakijken.

"We zijn goed begeleid geweest door contactpersoon NVAO, we hebben veel vragen gesteld. Er zijn duidelijke procedures" (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

"Je kunt goed zien met welke vragen ze zaten na doornemen van documentatie op voorhand en hoe ze gekomen zijn tot het bepalen van verdiepende trails enz.." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Verschillen in aanpak door individuele commissieleden, voorzitters, dossierbeheerders: Verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren geven in interviews aan dat er niet altijd continuïteit of consistentie in de procesbegeleiding zit. Zo kunnen verschillende procesbegeleiders een andere aanpak hebben, en gebeurt het soms dat één procedure op verschillende momenten door verschillende procesbegeleiders werd ondersteund. Dat kan bijvoorbeeld wel een invloed hebben op de toegankelijkheid van informatie (zie ook transparantie). Ook bij de commissieleden en de voorzitters merken deze respondenten verschillen op in aanpak. Zo zijn bepaalde commissieleden meer of minder bedreven in de waarderende aanpak (zie waardering) of laten sommige voorzitters meer toe dan anderen. Deze respondenten erkennen meestal wel dat de uitvoering afhankelijk is van personen, en dat de verschillen in aanpak meestal niet leiden tot onbetrouwbaarheid of een onzorgvuldige uitvoering van de procedures (zie ook betrouwbaarheid).

"We zien wel een groot verschil ook wat betreft procesbegeleider van NVAO. Sommigen zijn communicatiever, antwoorden sneller op mails of gaan sneller in overleg. Laatste 2 jaar goede contacten. Ligt misschien aan werkdruk of persoonlijkheid, weet ik niet. Hoeveelheid informatie die we krijgen, hangt ook af van welke persoon het is." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

"Vroeger was er formeel een terugkoppelmoment waar al officieus een beoordeling werd gegeven, nu is het de bedoeling om dat als reflectiemoment te zien, maar we merken dat voorzitters soms wel al feedback geven. Sommige voorzitters laten ook toe om extra mensen erbij te laten zijn, maar enkel als je dat vraagt. Andere keren hoorden we 'nee er mag niemand anders bij aanwezig zijn, dit is echt een reflectiemoment.'" (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Verschillen in uitvoering bij samenstellingen commissies: Over het algemeen vinden de verschillende relevante stakeholders dat de samenstellingen van de commissies betrouwbaar gebeuren en dat er zorgvuldig over wordt gewaakt door de evaluatieorganen dat de leden onafhankelijk en deskundig zijn en dat ze hun beoordelingen zorgvuldig uitvoeren (zie betrouwbaarheid). De NVAO spreekt zich hierover wel kritisch uit t.a.v. andere evaluatieorganen en houden hier rekening mee bij het nemen van een besluit. Vanuit de commissieleden en



kwaliteitszorgcoördinatoren die met andere evaluatieorganen werken worden er op vlak van samenstellingen van commissies bij de andere evaluatieorganen evenwel geen problemen gesignaleerd.

Gebruik beoordelingsgronden (dekking): Het is moeilijk om na te gaan hoe de beoordelingsgronden precies gebruikt worden, want dat is ook niet duidelijk uit de rapporteringen. Wel laten de beoordelingsgronden en -vragen flexibiliteit toe, en geven de verschillende stakeholders aan dat wat er moet onderzocht worden ook effectief onderzocht kan worden met de standaarden, maar dat niet elk aspect met evenveel diepgang wordt onderzocht.

Verskil in aanpak bij TNO's: Enkele kwaliteitszorgcoördinatoren melden in het interview dat zij de indruk hebben dat een TNO voor een graduaat anders zou uitgevoerd worden dan voor een master of bachelor. Ze melden ook een verschil in aanpak als er al een gelijkaardige opleiding is t.o.v. een volledig nieuwe opleiding. Deze verschillen zouden evenwel geen impact hebben op de betrouwbaarheid van de uitspraken.

Proces van de systeembrede analyse: In de interviews hebben veel kwaliteitszorgcoördinatoren aangegeven dat hoe systeembrede analyses (SBA) nu uitgevoerd worden ertoe leidt dat de SBA's weinig toegevoegde waarde hebben. De toegevoegde waarde is vooral laag t.o.v. de planlast (zie planlast). Ze zijn daarom aan een herziening toe. Zo is het positief dat de instellingen inspraak hebben in het bepalen van de thema's, maar dat gebeurt lang op voorhand waardoor de gekozen thema's op het moment waarop ze plaatsvinden misschien niet meer relevant zijn voor de instelling. Het feit dat instellingen mogen kiezen aan welke twee SBA's ze willen deelnemen, zorgt er ook voor dat niet altijd al de relevante HOI'en samen aan één thema werken. Ook wordt er aangegeven dat er niet altijd een evenwicht is in het aantal deelnemers vanuit elke HOI. Sommige HOI'en zouden meer vertegenwoordigers sturen tijdens het proces dan andere HOI'en (en dan aangegeven). Voorts wordt het proces niet voldoende begeleid door de NVAO. Er wordt een trekkersrol van de HOI'en gevraagd, waardoor ze veel zelf moeten invullen wat de inhoud en het proces betreft. Er is te weinig sturing vanuit de NVAO waardoor het niet vlot lijkt te verlopen. Kwaliteitszorgcoördinatoren die al twee SBA's hebben doorlopen geven wel mee dat dat verbeterd is t.o.v. de eerste SBA die er georganiseerd werd. Ook is de uitvoering, mede door COVID, niet steeds volgens de planning en binnen de vooropgestelde timing kunnen verlopen.

"Deelgenomen aan allereerste, was ook een beetje te beschouwen als pilot. Gezamenlijk vastgesteld dat het een zoektocht was, wie neemt leidersrol en organisatie op zich. Instellingen gaven aan dat ze wouden dat NVAO dat deed, is daarna ook wat meer gebeurd. NVAO zelf wou graag dat instellingen wat meer trekkersrol opnamen maar voor ons wel moeilijk om te doen. In eerste analyse veel tijd besteed aan proces en hoe alles georganiseerd moest worden buiten de inhoud. Dus dat was een beetje jammer. Dit jaar is tweede keer en loopt nu veel beter." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

"Wat ik wel nog weet is dat het ook door covid moeilijk was voor NVAO om planning en timing te respecteren. Effectief bedoelde scope (leren van elkaar en vergelijking mogelijk maken), die denk ik goed is, werd in eerste 2 jaren niet altijd gerealiseerd." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

"Daar is eerder de vraag om een beetje minder waarderend te werken, en eerder dirigerend. Ze verstoppen zich er soms achter dat ze maar procesbegeleider zijn, maar dan is het moeilijk om vooruit te geraken." (leidinggevende in focusgroep)

Toelichting over doelstellingen en prestaties: Uit de interviews met de kwaliteitszorgcoördinatoren en de focusgroepen met docenten en leidinggeven kunnen we afleiden dat de interne betrokkenen bij de HOI voldoende hun doelstellingen, onderwijsinrichting en onderwijsprestaties kunnen toelichten tijdens de procedures die ze doorlopen. Er zijn weinig problemen gemeld over de mogelijkheden tot toelichting die ze krijgen, behalve dat er bij de locatiebezoeken vaak weinig tijd is om met iedereen een even diepgaand gesprek te voeren.

Periodieke evaluaties binnen gestelde termijnen en timings van procedures: De timings met betrekking tot procedures of stappen van procedures worden als pijnpunt genoemd door kwaliteitszorgcoördinatoren, vaak in



relatie tot planlast. De procedures zijn strak gepland om de evaluaties ook periodiek en binnen de gestelde termijnen te kunnen uitvoeren. Daardoor kan het vervelend zijn dat rapporten laat ontvangen worden, terwijl HOI'en zelf aan deadlines moeten voldoen bij hun rapporteringen. Ook het feit dat locatiebezoeken soms laat bevestigd worden en dat alle gesprekken op één dag moeten gebeuren, brengt frustraties mee. Verder wordt ook vaak meegegeven door kwaliteitszorgcoördinatoren dat er te weinig tijd is tussen de macrodoelmatigheidstoetsen het indienen van de TNO. Over het algemeen wordt er door de evaluatieorganen wel veel moeite gedaan om zich aan de planning te houden.

“De timings binnen het beoordelingskader worden niet altijd gerespecteerd, zoals het tijdig ontvangen van het rapport. Bij een aantal procedures verliep de communicatie soms last-minute, bv. 1 dag voor het locatiebezoek vroeg de commissie nog een wijziging in het bezoekschema, wat niet meer kan. Soms lang wachten op een definitieve datum voor het locatiebezoek, wat het organisatorisch niet makkelijk maakt en om nog voldoende gesprekspartners te vinden zoals werkveld/studenten.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

“We hebben wel een beetje gesukkeld in het begin met de doorlooptijd. Dat was niet helemaal helder. Dan zijn we wel een beetje doorheen geloodst door contactpersoon NVAO. Als we vragen stelden, werd daar ook altijd transparant gecommuniceerd wanneer we dingen konden verwachten. En ze hebben zich ook aan de timing gehouden, wat niet evident was.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

De NVAO geeft hierbij aan dat zij goed opvolgen wanneer de periodieke beoordelingen bij de verschillende instellingen en opleidingen moeten gebeuren. De NVAO plant dat in, met de nodige flexibiliteit, en laat ook op tijd weten aan de HOI dat zo'n beoordeling eraan komt en dat de voorbereidingen getroffen moeten worden. Dat is mogelijk voor de instellingsreviews, opleidingsaccreditaties en systeembrede analyses. Maar dat is niet mogelijk voor de TNO's. Deze zijn minder goed in te schatten, behalve natuurlijk voor de graduaatsopleidingen en educatieve opleidingen die onlangs zijn ingevoerd. Doordat (uitgebreide) TNO's boven op de planning komen, kan dat zwaar wegen op de capaciteit van de NVAO. Hierdoor is het bv. al gebeurd dat het besluit van een TNO te laat kwam voor de start van het academiejaar, wat gevolgen had voor de inschrijvingen. De onvoorspelbaarheid van het moment waarop TNO's worden ingediend, bezorgt het departement O&V ook moeilijkheden bij het plannen van hun capaciteit.

8.7.2 Zorgvuldige en heldere verantwoording

Zorgvuldigheid van rapporten: De rapporten bevatten niet steeds een zorgvuldige en heldere verantwoording van de beoordeling. Niet alles dat onderzocht en beoordeeld is door de externe beoordelaars wordt gerapporteerd in de rapporten. Om geen onnodig lange rapporten te krijgen en vanuit het idee van vertrouwen, is er de keuze gemaakt door de NVAO om de zaken die goed/voldoende zijn niet te rapporteren en dus niet als onderbouwing te gebruiken voor de beoordeling. Dat leidt tot de impressie dat niet alle nodige zaken (zie dekking) onderzocht worden, en kan ook leiden tot het niet opmerken van problemen bij het nagaan van de beoordeling door de NVAO. Het is met deze manier van rapporteren ook niet mogelijk om na te gaan wat er precies is onderzocht en op welke manier, en in hoeverre, ze beoordeeld zijn.

“We gaan uit van vertrouwen want zitten al in 4e decennium van externe beoordeling. We hoeven niet meer uitgebreid te onderbouwen wat goed is. Dat zorgt dat we meer tijd kunnen besteden aan de aandachtspunten en daar diep op ingaan, dus aanpak staat kritische blik niet in de weg. [...] We krijgen nog steeds alles te zien, maar niet meer over alles uitgeweid in rapport. Als commissies door aangeleverde stukken al goed beeld heeft van validiteit van toetsing, dan gaat dat niet meer aan bod komen in dialoog met instelling want geen tijd aan verspillen, dan gaat dat in rapport ook minder uitgebreid aan bod komen. Zorgt dat commissies niet meer ellenlange rapporten moeten schrijven om ALLES uit te leggen en te onderbouwen, en wij kunnen daardoor ook kortere rapporten afleveren, focussen op sterke punten en aanbevelingen bij dingen die beter kunnen.” (medewerker van evaluatieorgaan in interview)



“Wordt veel bekeken maar sommige zaken komen niet terug in het verslag, neem dan aan dat het positief was. Anders zou het terugkomen. Wil iets in grote lijnen neerzetten. Probeer als commissie om te kijken wat zijn belangrijke zaken waarmee ze aan de slag kunnen” (panellid in interview)

“Rapport was dus vergelijkbaar als je ze naast elkaar legt. Maar achteraf ging NVAO kijken bij de andere instelling en bleek dat daar echt serieuze problemen waren in die opleiding, en dat bleek niet uit het rapport. Straalt ook af op ons, want wij hadden vergelijkbaar rapport.” (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

“Moeilijk om op basis van de rapporten goed te zien welke data de commissie allemaal heeft verwerkt, soms wel bijlage maar niet voor alle data moet er een beoordeling in het rapport” (medewerker van evaluatieorgaan in interview)

Ook in de handleiding van de VLUHR KZ wordt aangegeven dat men uitgaat van het principe dat de kwaliteit van de opleiding voldoet aan de beoordelingsgrond met de acht kwaliteitskenmerken en dat het tegendeel goed onderbouwd moeten worden. Maar tegelijkertijd moet het eindoordeel onderbouwd zijn via de positieve en kritische elementen uit het onderzoek. Uit de eigen thematische analyse van de VLUHR KZ (2023) blijkt dat de zeven onderzochte beoordelingsrapporten ook daadwerkelijk allemaal onderbouwingen bevatten ten aanzien van de acht kwaliteitskenmerken op één uitzondering na. Ook over het betrekken van interne en externe stakeholders is er in alle rapporten evidentie gevonden. Met een dergelijke rapportering kan er wel achterhaald worden wat er is onderzocht, hoewel in deze rapporten ook niet per kwaliteitskenmerk een apart oordeel wordt gegeven.

Wat de relevante stakeholders willen in beoordelingsrapporten (zie ook transparantie): Uit de consultaties (interviews, surveys en focusgroepen) bij de verschillende stakeholders (kwaliteitszorgcoördinatoren, leidinggevenden, docenten, studenten, ondernemingen, commissieleden en panelleden van interne kwaliteitszorg) blijkt dat ze een heldere verantwoording van het besluit in de rapporteringen willen, met de minder sterke én sterke punten en met heldere aanbevelingen. De kwaliteitszorgcoördinatoren en leidinggevenden willen vaak meer uitgebreide aanbevelingen die op maat van de HOI zijn geschreven. Voor commissieleden, studenten en ondernemingen is het belangrijk dat er wordt aangegeven wat er is gedaan met vorige aanbevelingen en of er verbeteringen zijn gemaakt t.o.v. vorige beoordelingen. De verschillende stakeholders (kwaliteitszorgcoördinatoren, leidinggevenden, studenten, ondernemingen, commissieleden en panelleden) vinden de stappen van het beoordelingsproces beschrijven nog belangrijk, maar minder belangrijk dan bv. een goede onderbouwing van de goede en minder goede punten. Welke zaken er onderzocht zijn moet ook opgenomen worden in de rapporten volgens o.a. de kwaliteitszorgcoördinatoren en commissieleden. Welke type data dat het was is ook nog belangrijk voor veel respondenten (bij kwaliteitszorgcoördinatoren, studenten en commissieleden), maar daar is er begrip dat dat mogelijk tot te lange rapporteringen leidt. De samenstelling van de commissie is ook voor velen (o.a. kwaliteitszorgcoördinatoren, commissieleden) belangrijk en mag niet ontbreken in de rapportering. Voor sommige kwaliteitszorgcoördinatoren mag daar ook een omschrijving van de recente deskundigheden van de commissieleden bij. Volgens de meeste kwaliteitszorgcoördinatoren en commissieleden moeten er m.b.t. de bovenstaande zaken geen verschillen zitten tussen de verschillende types procedures.

Informatie tijdens de terugkoppelingsmomenten: Voor docenten en leidinggevenden is het rapporteringsmoment na een locatiebezoek een belangrijke bron van (relevante) informatie over de kwaliteit van hun opleidingen en instelling. Het volledige rapport en de verantwoording komt voor docenten soms laat of zelfs niet in die vorm tot bij hen. Zij horen dus ook graag een vorm van beoordeling en onderbouwing van die beoordeling. MAAR een beoordeling geven op het einde van het locatiebezoek wordt vanuit de evaluatieorganen (en verschillende commissieleden) afgeraden, omdat de beoordeling nog ten gronde moet gedaan worden door de commissieleden en dat sommige uitspraken mogelijk niet helemaal correct kunnen zijn. Een leidinggevende geeft ook aan dat wat er in de terugkoppeling gezegd wordt, ook zou moeten overeenkomen met het rapport. Vanuit de commissieleden worden daarom aangeraden op te focussen op wat goed en minder goed loopt met eventuele



aanbevelingen, en beter niet in te gaan op het besluit of de verantwoording ervan. Het proces uitleggen is dan ook minder aan de orde.

“De aangehaalde elementen moeten heel terughoudend belicht worden. Na een plaatsbezoek heeft de commissie nog niet de kans gehad om tot een breed en evenwichtig oordeel te komen. Dit kristalliseert zich tijdens het samenbrengen van de perspectieven in de redactiefase. Het zou niet eerlijk zijn t.a.v. degene die het plaatsbezoek ontving om te snel richting te geven in het terugkoppelingsmoment.” (commissielid in survey)

8.7.3 Bepalende factoren zorgvuldigheid

Wat bepalend is voor zorgvuldigheid is het feit of procedures conform de vooropgestelde doelstellingen en stappen verlopen en of ze zorgvuldig worden uitgevoerd. Over het algemeen gebeurt dat ook in het kwaliteitszorgstelsel, maar kan de uitvoering door individuele personen in verschillende rollen (bv. Voorzitter, commissielid, dossierbeheerder) verschillen. Ook kan de tijdsdruk een drempel vormen voor het zorgvuldig uitvoeren van (bepaalde stappen in) de procedures.

Zeer bepalend voor het huidige kwaliteitszorgstelsel is de zorgvuldige en heldere verantwoording in de beoordelingsrapporten. Bepalend hiervoor is de keuze van welke informatie er wordt gedeeld en gepubliceerd in de beoordelingsrapporten en welke niet. Momenteel valt de keuze op zaken die minder goed lopen, of net uitzonderlijk goed, waardoor het niet duidelijk is welke zaken zijn onderzocht. Er is, met andere woorden, zo geen transparantie over de dekking.

8.8. Betrokkenheid

De verschillende kwaliteitszorgactiviteiten in het hele systeem betrekken de relevante (interne en externe) stakeholders op een gepaste en gelijkwaardige manier. Bijzondere aandacht gaat naar de betrokkenheid van studenten bij de (ontwikkeling en uitvoering van) externe en interne kwaliteitszorgactiviteiten.

Eerst zullen de bevingen met betrekking tot de interne kwaliteitszorg besproken worden en daarna de analyse omtrent de externe kwaliteitszorg. Het is belangrijk om mee te geven dat de betrokken stakeholders regelmatig de begrippen interne en externe kwaliteitszorg door elkaar haalden. Daarnaast werd er vaak minder diep ingegaan op vragen met betrekking tot de externe kwaliteitszorg in vergelijking met de interne kwaliteitszorg. Hierdoor was het niet altijd evident om de data met betrekking tot de norm betrokkenheid te analyseren en heldere conclusies te trekken.

8.8.1 Interne en externe stakeholders in interne kwaliteitszorg

Zie voor meer informatie ook sectie 7.5.3. betrokkenheid van en met stakeholders.

Betrekken van externe stakeholders in interne kwaliteitszorg: De noodzaak (uit kaders en regelgeving, zie 7.2.1.47.5.3) voor het betrekken van interne en externe stakeholders in interne kwaliteitszorg wordt beaamd door de stakeholders, maar ze worden niet altijd even sterk betrokken. Zeker het betrekken van externe stakeholders is vaak nog een struikelblok, vooral vertegenwoordigers uit het werkveld en alumni betrekken blijkt een extra uitdaging.

- ▶ Uit de focusgroep met de panelleden voor interne kwaliteitszorg, werd beaamd dat het belangrijk is om studenten, werkveldvertegenwoordigers, alumni en medewerkers te betrekken. Deze stakeholders zijn nodig om een breed beeld te krijgen van de opleiding. Echter werd aangekaart dat de contacten met externe stakeholders vaak nog te beperkt is bij de instellingen. Zeker als het gaat over unieke opleidingen of opleidingen waarbij het tewerkstellingsveld niet lokaal of regionaal is, dan is het betrekken van het werkveld een grote uitdaging. Verder gaf een panellid aan dat vertegenwoordigers van het werkveld een belangrijke



gesprekspartner zijn, maar zij hebben soms een verouderd beeld van onderwijs omdat ze geen vergelijkingspunt hebben. Ze grijpen snel terug naar het onderwijs dat zij vroeger hebben genoten. Er werd ook aangehaald dat inhoudelijke vragen rond het opleidingsprogramma niet voorgelegd kunnen worden doordat de vertegenwoordigers uit het werkveld niet de achtergrond bezitten om op deze vragen te beantwoorden. Een ander panellid uit de focusgroep gaf aan dat er geen representatieve uitspraken gehaald kunnen worden uit de gesprekken met het werkveld. Maar dat de opleiding deze stakeholdergroep wel kan gebruiken als toetssteen en dan kan beslissen waarmee er aan de slag wordt gegaan, niet alleen om conclusies te trekken. Daarnaast gaven de panelleden nog aan dat het betrekken van alumni ook als moeilijk wordt ervaren. Maar dat alumni en werkveld essentieel zijn voor de leerdoelen aangezien zij expertise hebben over wat een afgestudeerde nodig heeft in het verdere leven. Tot slot kunnen internationale externe stakeholders nog meer betrokken worden om kennis van buitenaf in te brengen in de interne kwaliteitszorg van de instelling. De hogeronderwijsinstelling beamen het belang hiervan, echter is het integreren van internationale deskundigheid via stakeholders nog een uitdaging. Een reden hiervoor is dat de internationale deskundigheid vaak beperkt wordt tot het Nederlandstalige taalgebied en de Vlaamse context als complex ervaren kan worden.

- ▶ De studenten uit de focusgroep waren van mening dat de interne stakeholders genoeg werden betrokken. Daarentegen worden de externen wel vaak betrokken omdat het een formaliteit is, maar wordt hun input niet altijd meegenomen. Een student gaf aan dat ze dit zelf zo ervaarde als alumni zijnde. Instellingen lijken meer bezig met het betrekken van studenten dan van externe stakeholders. Vertegenwoordigers uit het werkveld en alumni worden echter in bepaalde opleidingen enkel betrokken bij reviewmomenten en bij andere is dit een structureel onderdeel van de cyclus.
- ▶ De vertegenwoordigers van ondernemingen die deel zijn van de interne kwaliteitszorg van een instelling, beaamde dat ze meer betrokken worden richting een visitatie. Naar hun mening mocht dit doorheen het jaar al vaker om continue betrokkenheid te garanderen. Hierdoor zouden ze ook hun adviesfunctie beter kunnen opnemen.⁸⁹
- ▶ Tot slot bevestigde een andere ambtshalve geregistreerde instelling de uitdaging om alumni en het werkveld te betrekken. Doordat deze instelling eerder kleinschalig is, is het niet evident om onafhankelijke stakeholders te vinden die geen deel zijn van het netwerk. Een andere ambtshalve geregistreerde instelling gaf aan dat ze volop bezig zijn met het versterken van de alumni-werking. En dat er nu meer ingezet wordt op het versterken van de contacten. Er is een wisselwerking tussen informatie bezorg aan de stakeholders en hen bevragen.

Betrekken van interne stakeholders in interne kwaliteitszorg: Docenten mogen nog meer betrokken worden volgens verschillende stakeholders, zeker bij follow-up evaluaties. Dit werd vooral aangegeven door de docenten zelf en de leidinggevenden van de hogeronderwijsinstellingen.

- ▶ Vooral de docenten zelf geven aan meer betrokken te willen worden bij kwaliteitszorg. Uit de focusgroep bleek dat ze de beoordelingen van interne kwaliteitszorg waardevol vinden, maar dat de werking ervan nog te weinig tot op het niveau van de werkvloer komt en dat de noden van de docenten hier niet altijd deel van zijn. Een docent had het gevoel dat de mensen die rond kwaliteitszorg werken in de instelling veel bezig zijn met administratie, maar dat het net voor docenten heel leerrijk is als ze de onderwijspraktijken evalueren en bevragen wat er goed en minder goed loopt. Uit de focusgroep bleek dat de docenten hier meer nood aan hebben. Een docent haalde aan dat dit nu in de vorm van complexe vragenlijsten werd getoetst waar weinig respons op komt. Ook de feedback van het werkveld op de opleiding komt niet altijd tot bij de docenten. De docenten vinden het dus belangrijk om betrokken te worden bij de follow-up van evaluaties om zo op de hoogte te zijn wat er met de feedback wordt gedaan. Zij staan namelijk collectief in

⁸⁹ De focusgroep werd gehouden met twee heel gemotiveerde en betrokken ondernemingen. Hierdoor zijn de perspectieven heel specifiek voor deze groep en niet representatief voor ondernemingen.



voor een opleiding en de beoordeling van een opleiding heeft een impact op hun werk, bijvoorbeeld voor het bijsturen van hun onderwijspraktijken.

"Ik mis soms ook dat je mensen die werken rond kwaliteit, dat je die niet zie top de werkvloer. Die komen niet in een labo, praten niet met studenten. Wel vragenlijsten – te complex, ze antwoorden niet. Bv. beter om eens samen te zitten met de studenten, bv. op einde van academiejaar. Ik vraag vaak wat mankeert er nog aan de opleiding in het werkveld – die feedback moet naar boven komen?" (docent in focusgroep)

- ▶ In de focusgroep met de leidinggevende en het middenkader van de hogeronderwijsinstellingen werd de mening van de docenten bekrachtigd. Volgens hen worden studenten heel erg vaak betrokken, maar zijn docenten zelden een actieve actor bij de vraag hoe het gaat met de opleiding. Docenten zijn hier mee bezig maar worden in procedures minder gehoord.

"Denk dat ze heel hoog kwaliteitsbewustzijn hebben. Maar studenten worden heel erg vaak betrokken, dan lijkt het soms dat docenten een soort leidend voorwerp ervan worden i.p.v. actieve actor van hoe gaat het nu met de opleiding, zijn we op een goede manier bezig? Ook op een overkoepelend perspectief boven de vakken uit, hoe kan je ze daar mee verantwoordelijk voor maken? Docenten zijn er wel heel erg mee bezig maar worden in procedures soms minder gehoord, denk ik, beetje rare blinde vlek." (leidinggevende in focusgroep)

Studentenbetrokkenheid in interne en externe kwaliteitszorg: HOI'en beamen het belang van studentenbetrokkenheid, en dat ze betrokken zijn bij interne kwaliteitszorg en externe evaluaties, maar hoe en de intensiteit verschilt over de HOI'en. De betrokkenheid van studenten werd door docenten als een belangrijk aspect van kwaliteitsvol onderwijs gezien. Maar studenten geven aan dat er nog ruimte is voor verbetering qua studentenbetrokkenheid in de instellingen.

- ▶ Een niet-ambtshalve geregistreerde instelling gaf aan dat de studenten in hun interne kwaliteitszorg worden betrokken door middel van vakevaluaties die mee aanbevelingen voor het vak vormgeven. Op instellingsniveau worden de studenten minder betrokken en wordt er niet aan de slag gegaan met de verzamelde input. Een student verbonden aan een hogeschool uit de focusgroep vertelde dat er focusgroepen worden georganiseerd vanuit de dienst kwaliteitsborging waar studenten laagdrempelig feedback kunnen geven. Verder bleek uit de focusgroep dat in kleinschaligere instellingen er minder een vaste structuur is om studenten te betrekken, maar dit meer organisch ontstaat omdat de relatie tussen studenten, studentenraad en directie redelijk nauw is. De student gaf aan dat studenten hierdoor meer bij de follow-up van de beoordelingen werden betrokken. Twee studenten (verbonden aan een hogeschool en universiteit) vonden dat het betrekken van studenten niet altijd ingebed is in de werking van de instellingen, en dat de kwaliteitszorgsgesprekken die met studenten gevoerd moeten worden er nog niet altijd zijn. Zo haalde één van de studenten aan dat studenten vooral vooraf en tijdens de beoordeling werden betrokken, maar niet bij de follow-up. De resultaten van de beoordeling en hoe er mee aan de slag wordt gegaan door de instelling wordt pas gecommuniceerd als de hele cyclus opnieuw doorlopen wordt. Een andere student verbonden aan een universiteit merkte zelf een verschil in betrokkenheid afhankelijk van het niveau van de beoordeling. Zo werd ze heel erg betrokken bij de instellingsreview, wel na herhaaldelijk vragen. Maar helemaal niet bij de beoordeling van de opleiding. Ook was er volgens de student geen openheid omtrent de uitkomsten van de vakevaluaties.

"Follow-up niet aangeduid, vooral nauw betrokken vooraf en tijdens, maar als er zaken aangehaald worden die nog verbeterd kunnen worden, gebeurt dit buiten ons om. Niet per se slecht bedoeld van hun maar niet meegenomen met wat er gebeurt met de resultaten na de evaluatie, pas een aantal jaar later gecommuniceerd als de hele cyclus weer opnieuw doorlopen wordt" (student in focusgroep)

- ▶ Bij welke kwaliteitszorgactiviteiten studenten (moeten) worden betrokken verschilt erg. Naast de betrokkenheid van studenten bij de follow-up, blijkt uit de focusgroepen dat studenten vooral een deel zijn van de monitoring en evaluatie van kwaliteitszorgactiviteiten binnen de instelling. Dit vaak in de vorm van



studentenbevragingen of focusgroepen. Daarnaast gaven de studenten aan betrokken te zijn bij de uitvoering en ontwikkeling van de kwaliteitszorgactiviteiten van de instelling, maar hier werden weinig concrete voorbeelden van aangehaald. Verder vonden de leden van commissies en panels (EKZ) dat studenten niet per se leerdoelen mee moeten gaan opstellen. Wel kunnen studenten een rol hebben in de vertaling van leerdoelen in onderwijspraktijken en evaluatiewijzen omdat ze wel actieve rol hebben. Dit proces moet volgens de leden van commissies en panels op studenten worden afgestemd. De hogeronderwijsinstellingen volgen deze mening, aangezien maar 59% van de instellingen in de survey aangeeft dat de betrokkenheid van studenten in het opstellen/ontwerpen van leerdoelen/leerresultaten onderzocht moet worden om de kwaliteit van opleidingen te kunnen beoordelen. Dit aspect werd tevens het laagste gescoord van alle aspecten die onderzocht zouden moeten worden door de evaluatieorganen en leden van commissies en panels (EKZ).

8.8.2 Interne en externe stakeholders in externe kwaliteitszorg

Betrokken actoren in beoordelingen van externe kwaliteitszorg: Verschillende relevante actoren zijn het eens dat alle huidige (in kaders opgegeven, zie 7.2.1.4) actoren betrokken moeten worden in externe beoordelingen van kwaliteitszorg (niet in commissie zelf), maar de accenten liggen anders. Daarnaast zijn er een aantal stakeholders die nu niet of te weinig betrokken zijn bij externe beoordelingen, namelijk vertegenwoordigers van het werkveld, docenten en studenten.

- ▶ Zo zijn er verschillen per stakeholder, namelijk de leden van commissies en panels voor externe kwaliteitszorg plaatsen de betrokkenheid van studenten van de opleiding en vertegenwoordigers uit het beroepenveld lager dan de studenten uit de focusgroep. De studenten vinden dat een beoordelaar op de eerste plaats met studenten moet spreken om de kwaliteit van een opleiding te kunnen beoordelen. Daarnaast vinden de studenten het belangrijk dat er tijdens een externe beoordeling ook met docenten en assistenten, opleidingsverantwoordelijken en vertegenwoordigers van het beroepenveld wordt gesproken. Op de vraag: “met welke stakeholders moet een beoordelaar spreken om de kwaliteit van een opleiding te kunnen beoordelen?”, werden de vertegenwoordigers van het beroepenveld op de tweede plaats gerangschikt, onder de studenten zelf. De studenten gaven deze plaats aan de groep stakeholders omdat zij de evaluatoren zijn van of de student zijn werk zal kunnen uitvoeren na het afstuderen. Het is een meetpunt van wat de noden zijn vanuit de arbeidsmarkt. Een andere reden voor deze rangschikking was dat het volgens de studenten belangrijk is om perspectieven van mensen buiten het systeem te verkrijgen.
- ▶ Vervolgens is de rangschikking anders als het over de beoordeling van een instelling of opleiding gaat. Bestuursleden en kwaliteitszorgcoördinatoren worden hoger gerangschikt bij de instellingsreview door studenten dan bij de opleidingsbeoordeling. Daarnaast plaatsen studenten zichzelf hoger bij de beoordeling van de kwaliteit van een opleiding en lager op instellingsniveau. Het instellingsbestuur wordt hoger geplaatst op instellingsniveau dan opleidingsniveau, dit omdat deze groep beter het beleid kan verantwoorden volgens de studenten. In beide gevallen blijven de eindgebruikers, namelijk studenten en docenten wel een belangrijke groep die betrokken moet worden volgens de stakeholders. De studenten geven aan dat het interessant zou zijn dat de beoordelaar met mensen uit het werkveld zou praten, maar over de instelling heen is dit niet de belangrijkste partner. Bovendien is het op instellingsniveau niet haalbaar om alle werkveldvertegenwoordigers uit te nodigen. Wel moet deze groep bevestigd worden tijdens een verdiepend locatiebezoek als er wordt ingezoomd op een opleiding. Uit de surveyresultaten van leden van commissies en panels (EKZ) blijkt dat naar hun mening het werkveld nog meer betrokken mag worden bij externe beoordelingen.
- ▶ Volgens verschillende stakeholders mogen studenten nog meer betrokken worden bij externe beoordelingen. Zo geven leidinggevenden aan dat de scope van studenten nog groter mag. Nu wordt er vaak maar een beperkt aantal studenten gesproken. In het interview met commissieleden (EKZ) werd aangegeven dat de instelling beslist welke studenten voorgedragen worden en hoe de gesprekken gevoerd



worden. Dit zijn dan vaak studentenvertegenwoordigers en hun antwoorden hangen af van hoe ze betrokken worden bij de kwaliteitszorgsystemen van de instelling. Maar dit is niet voldoende om een holistisch beeld te krijgen van de positie van studenten in de instelling, want dit publiek is zeer divers. In deze situatie werd er dan effectief gevraagd om met extra studenten te kunnen praten. Deze ervaring kan doorgetrokken worden naar docenten. Ook in de interviews met de leden van commissies en panels kwam naar boven dat er vaak gevraagd wordt vanuit de commissie om extra docenten te mogen spreken en dat de tijd hiervoor soms te beperkt was. Ten laatste geven de vertegenwoordigers van het beroepenveld aan dat er veel vraag is vanuit beoordelaars om met alumni en het werkveld te spreken om zo meer inzicht te krijgen in de interactie met alumni en de koppeling met het werkveld. Dit wordt als belangrijk geacht omdat een opleiding niet stopt na vijf jaar.

8.8.3 Gremia en systeembrede analyses

Betrokkenheid in gremia: Verschillende HOI'en zijn voor kwaliteitszorg betrokken in gremia, bv. lerende netwerken, klankbordgroep van NVAO, maar we merken hier verschillen op in type HOI'en. Door capaciteitsbeperkingen óf omdat ze niet uitgenodigd worden, participeren kleinere HOI'en minder in de verschillende gremia. Hierdoor geven de andere en niet-ambtshalve geregistreerde instellingen aan dat ze een deel van de informatiedeling mislopen, minder invloed hebben op of op de hoogte zijn van de regelgeving. Vaak worden ze enkel geconfronteerd met resultaten maar zitten ze nergens actief mee aan tafel. Twee hogescholen bevestigde dit door te vertellen dat als je mee aan tafel zit in de klankbordoverleggen dat je mee in de cockpit zit om zaken uit te tekenen en feedback kan geven op procedures. Een ander knelpunt is dat de materies die besproken worden in de gremia niet even relevant zijn voor deze instellingen in vergelijking met universiteiten en hogescholen. Een andere ambtshalve geregistreerde instelling geeft wel aan dat deze groep nu meer betrokken wordt in vergelijking met vroeger.

"Vroeger lid geweest van VLUHR KZ lerend netwerk maar vond er redelijk weinig uit te halen. Worden voornamelijk gebruikt om instellingsreviews te bespreken en high level meta discussies. Heb die fakkel doorgegeven aan iemand anders" (Kwaliteitszorgcoördinator in interview)

Systeembrede analyses: Bij de systeembrede analyses zijn er ook verschillen in betrokkenheid tussen de HOI'en. De systeembrede analyses zijn niet voor iedereen verplicht, wel voor universiteiten en hogescholen. De andere HOI'en participeren daarom weinig of niet aan de systeembrede analyses. Zij zijn ook vaak niet op de hoogte van de systeembrede analyses.

8.8.4 Bepalende factoren norm betrokkenheid

Als bepalende factoren voor betrokkenheid zijn er zeker en vast de regelgeving en de beoordelingskaders die aangeven welke stakeholders betrokken moeten worden in de beoordelingen (tijdens de locatiebezoeken bv.) en in de kwaliteitszorg. Als de stakeholders worden vermeld, creëert dit een hefboomeffect voor de betrokkenheid van interne en externe stakeholders. Alumni, bijvoorbeeld, worden enkel in het kader voor internationale gezamenlijke opleidingen vermeld, waardoor er nu door verschillende stakeholders wordt aangegeven dat ze minder betrokken worden. Hetzelfde geldt voor de systeembrede analyses. Ook daar bepaalt de verplichting tot deelname dat hogescholen en universiteiten deelnemen, maar de andere HOI'en in de regel niet. Hier lijkt de regel eerder een drempel te zijn voor deelname door alle HOI'en aan de systeembrede analyses. Daarnaast bepaalt de capaciteit van de instelling, maar ook van de interne en externe stakeholders hoeveel, hoe en welke stakeholders betrokken worden in de interne en externe kwaliteitszorg. Of stakeholders betrokken worden, hangt uiteindelijk ook af van het feit of ze op de hoogte zijn van de activiteiten.



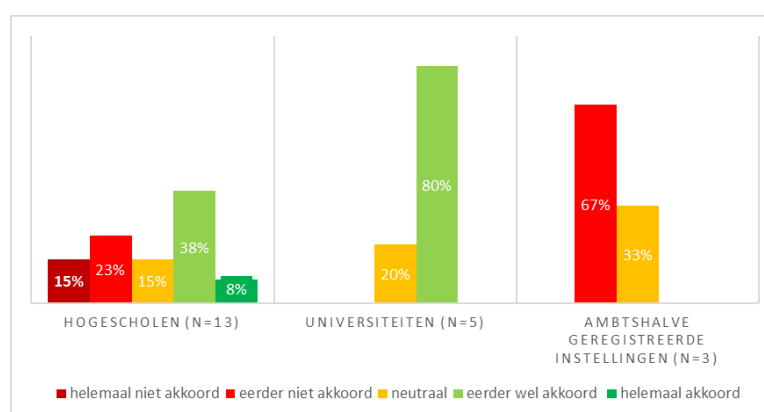
8.9. Verminderde planlast

De inspanningen, kosten en tijd door de kwaliteitszorgactiviteiten (bv. door timing, procedurestappen, rapporteringen) zijn evenredig met de doelen, behaalde resultaten en opbrengsten van de verschillende relevante stakeholders. Er is speciale aandacht voor de planlast van de HOI'en. De externe beoordelaars houden hiervoor rekening met de diversiteit in HOI'en (bv. qua grootte in opleidingen en studenten, aantal campussen).

8.9.1 Kosten en baten kwaliteitszorg

Kosten versus baten: Er zijn voor de maatschappij, en voor studenten in het bijzonder, verschillende baten aan kwaliteitszorg en de borging van kwaliteit op systeemniveau. Tegelijkertijd wordt er gestreefd naar een evenwicht tussen de kosten en baten van kwaliteitszorg voor de HOI, zodat de tijd en moeite die naar onderwijsactiviteiten moet gaan, niet enkel naar de borging van de kwaliteit gaat. Er is geen consensus bij de HOI'en over of de kosten die geïnvesteerd worden in kwaliteitszorg evenredig zijn met de baten voor de kwaliteit van de instelling/opleiding. Uit de survey (zie Figuur 21) bleek namelijk dat 4 van de 5 universiteiten aangaven dat de kosten en baten in evenwicht zijn. Echter is dit antwoord bij de hogescholen veel genuanceerder, 6 hogescholen geven aan het eerder eens of helemaal eens te zijn met de stelling dat de kosten evenredig zijn met de baten. Daarentegen zijn er 5 hogescholen die het tegenovergestelde ervaren. Tot slot gaan de ambtshalve geregistreerde instellingen nog minder akkoord, namelijk twee instellingen geven aan eerder niet akkoord te zijn (N=3). Het verschil in meningen ligt vooral in de grootte van de instellingen. Voor de kleinere instellingen is de capaciteit beperkt, en zeker de instellingsreview is voor kleinschalige hogescholen een zware procedure. Bij universiteiten wordt er opvallend minder planlast gerapporteerd. Kleinere instellingen hebben niet voldoende administratieve staf, dus onderwijzers moeten meer taken op zich nemen. Opdrachten omtrent kwaliteitszorg kunnen minder uitbesteed worden, zeker op niveau van de opleidingen. Dit zorgt ervoor dat de planlast/administratie/zaken die niet lesgeven zijn verhoogd, waardoor docenten minder tijd hebben om voor kwaliteit van de opleidingen te zorgen. Volgens docenten zijn het voornamelijk docenten die voor goede onderwijskwaliteit kunnen zorgen, dus moeten ze er ook de tijd en capaciteit voor hebben.

Figuur 21: Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stelling. In het algemeen zijn de inspanningen, kosten en tijd die we investeren in kwaliteitszorg evenredig met de doelen, de behaalde resultaten en de opbrengsten voor de kwaliteit van de instelling/opleiding.



“Er worden voortdurend werkrachten weggezogen van de basis, van het lesgeven. Hoe dat geëvolueerd is! De overheid zegt we moeten de planlast verminderen, maar de oorzaken worden niet aangepakt; Schaalvergroting is de grote oorzaak van dat probleem. Mensen die onderwijs geven wordt alsmaar kleiner” (docent in focusgroep)

Deze signalen komen terug in de **interviews met de kleinere hogeronderwijsinstellingen**. Zo geven twee kleinere hogescholen aan dat ze minder personeel hebben waardoor de procedures van accreditaties zwaarder wegen op

collega's. Er komt veel voorbereiding kijken bij deze processen en het is niet altijd even evident voor deze instellingen om alles rond te krijgen. Daarnaast werd er aangegeven dat de procedure van de instellingsreview geënt is op een heel grote instelling waardoor er veel vragen over beleid bij komen kijken. Maar deze kleinschaligere instellingen werken net praktischer en meer operationeel, er is geen nood aan een systeem om de kwaliteit op hoger niveau te beheren (zie ook borging). De instelling moet wel voldoen aan het kader, waardoor er achteraf nog zaken geïnstalleerd worden om hier aan tegemoet te komen. Dit proces van institutionaliseren wordt als heel zwaar ervaren. Een niet-ambtshalve geregistreerde instelling beaamde dat het voor kleinere instellingen niet altijd natuurlijk is om expliciet met kwaliteitszorg bezig te zijn. Er wordt permanent aan kwaliteitszorg gewerkt, maar ze moeten de informatie die nodig is voor het accreditatieverhaal gaan formaliseren. Dit vraagt dan weer een bijkomende inspanning. Ook de niet-ambtshalve geregistreerde instellingen ervaren een redelijk grote planlast door het beperkt aantal medewerkers. De procedures vragen veel coördinatie en komen boven op de werklust van de gewone activiteiten. Een kleinere universiteit bevestigde dat de instellingsreview voor hen meer planlast met zich meebrengt. Een grotere universiteit heeft meer middelen om hetzelfde werk te doen. Iedere instelling moet hier evenveel tijd in steken, maar kleinere instellingen hebben minder schouders. Verder is het ook voor de andere ambtshalve geregistreerde instellingen een stresserend proces doordat ze geen mensen kunnen vrijstellen om dit op zich te nemen. Het indienen van lijvige rapporten met veel bijlagen en tonen van data wordt voor deze instellingen als een struikelblok ervaren. Tot slot gaf de VHLORA aan dat er inderdaad weinig rekening gehouden wordt met de omvang van de instelling en dat in kleine instellingen of instellingen met verschillende campussen of diversiteit de belasting toch groter is.

Gespecialiseerde instellingen en taal: Specifieke HOI'en met gespecialiseerde opleidingen zijn vaker internationaal gericht en hebben ook vaker met andere kwaliteitsnormen/standaarden te maken – er wordt aangegeven dat die evaluaties niet steeds als voldoende worden gezien, waardoor er dubbel werk moet gebeuren (zie ook borging). Een andere ambtshalve geregistreerde instelling geeft aan dat het voor hun efficiënter zou zijn als de communicatie in het Engels zou kunnen verlopen. Er zijn veel internationale medewerkers en de interne communicatie is voornamelijk in het Engels. Echter is de rapportering naar het Departement Onderwijs en Vorming in het Nederlands. Tijdens de vorige beoordeling heeft de instelling het rapport in het Engels laten vertalen maar dit vroeg wel een extra inspanning. Een tweede andere ambtshalve geregistreerde instelling gaf aan dat ze ook een evaluatieprocedure bij EWI moeten doorlopen. Deze procedures gebeuren op dezelfde manier, er mag bijvoorbeeld één zelfevaluatie-rapport voor beide ingediend worden. Maar beide instanties hebben wel hun eigen criteria en de procedure bij EWI mag in het Engels, terwijl de procedure bij DOV in het Nederlands moet. Dit is een struikelblok, zeker voor een kleinere instelling.

8.9.2 Piekbelasting

De grote meerderheid van de HOI'en geeft aan dat het systeem pieken in planlast meebrengt.

- ▶ In de survey geeft 86% van de HOI'en aan dat het kwaliteitszorgstelsel planlast in pieken met zich meebrengt. Er werd door verschillende instellingen vermeld in de interviews dat de procedures een urgentie aanwakkeren. Maar kwaliteitszorg zou eigenlijk een constante oefening moeten zijn die een deel uitmaakt van de instelling. Daarnaast gaf een instelling aan dat ze proberen om vooruit te plannen wanneer de piekbelasting zou komen om zich hierop voor te bereiden. Verder geven de hogeronderwijsinstellingen aan dat er nood is aan het beter spreiden van de planlast. De instellingen merken nu heel erg pieken en rustigere periodes. Een voorbeeld dat door meerdere instellingen werd aangehaald is de inkanteling van de graduaten, de instellingen doorlopen dit in een bepaalde periode en zoveel jaar later zal iedereen weer door dezelfde piek van planlast gaan.
- ▶ Uit de interviews blijkt dat instellingen strategische keuzes maken bij de keuze van de thema's van de systeembrede analyses in functie van de planlast. Zo hebben een universiteit en hogeschool bewust gekozen om niet deel te nemen aan dit instrument in een bepaalde periode. De universiteit koos in de eerste plaats



voor een thema van de systeembrede analyse dat niet in dezelfde periode plaatsvond als hun instellingsreview en maakte daarna pas een inhoudelijke keuze. Een hogeschool nam dit jaar niet deel aan een systeembrede analyse omdat er al veel interne opleidingsaudits, opleidingsaccreditaties en TNO's samenkwamen en er geen ruimte meer was om aan dit instrument deel te nemen.

8.9.3 Timings van procedures

De perceptie van veel planlast hangt sterk samen met moeilijke timing van procedures of systeembrede analyses. De timings hebben invloed op planlast in het algemeen. Er wordt aangegeven dat de NVAO zich flexibel probeert op te stellen naar de planningen van procedures en bv. opleidingen probeert samen te nemen waar het mogelijk is.

- ▶ In de focusgroep met leidinggevende en het middenkader werd aangehaald dat er heel weinig tijd is tussen het indienen van de Toets Nieuwe Opleiding en de macrodoelmatigheidstoets, hierdoor is het voor de instellingen soms moeilijk om zich voldoende voor te bereiden.
- ▶ Een hogeschool vertelde dat voor de locatiebezoeken pas laat bevestigd wordt wanneer de concrete datum zou zijn. De instelling ervaaarde dit ook bij de TNO, er werd pas laat concrete data meegedeeld door NVAO, maar de instelling had zelf al regieprocessen ingepland in de periode van het locatiebezoek. Verder werd er door een hogeschool op het belang gewezen van de mogelijkheid om flexibel te zijn en een beoordeling uit te stellen omwille van omstandigheden die een impact kunnen hebben op de kwaliteit. De NVAO probeert zich hierin wel flexibel op te stellen, blijkt uit een interview met een andere hogeschool. De instelling heeft gevraagd aan Vlaamse regering om de TNO een jaar vroeger te laten doorgaan zodat alle opleidingen op dezelfde moment geaccrediteerd werden. Een andere ambtshalve geregistreerde instelling wees op het belang van flexibiliteit van de NVAO. Voor kleinere instellingen met beperkt personeel is het belangrijk dat dit mogelijk is, aangezien het anders een zware belasting is. De timings van de NVAO hebben tevens een invloed op de planlast van het Departement Onderwijs en Vorming. De overheid wordt momenteel niet voldoende op de hoogte gehouden door de NVAO. Momenteel is er geen systeem dat bepaalt wanneer zaken aangekondigd worden of wanneer bepaalde zaken verwacht kunnen worden (voornamelijk voor de TNO's). Daarnaast wordt er door DOV aangegeven dat de NVAO de termijnen niet steeds respecteert.

"Bij TNO is het wel misgelopen aantal jaar geleden. Hadden eerst test macrodoelmatigheid en dan TNO. Was in nasleep covid, dus locatiebezoek was online. Daarna maanden te laat pas positieve beslissing gekregen, pas in juli om in september te mogen beginnen, maar dat is te laat voor studiekeuze. Dat heeft serieuze consequenties gehad, dossier was daar echt niet goed opgevolgd." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

8.9.4 Het vroegere en huidige systeem

Verdeelde meningen: Er zijn verdeelde meningen over de vraag of er minder planlast is t.o.v. het vorige systeem. Verschillende respondenten geven aan dat ze het oude systeem niet kennen, en dus geen vergelijking kunnen maken. Uit de survey blijkt dat er verdeelde meningen zijn bij de hogeronderwijsinstellingen. Vier van de vijf universiteiten geven een vermindering aan, terwijl bij de hogescholen ziet de ene helft vermindering, de andere niet. Het verschil in meningen ligt weer vooral in de grootte van de instellingen: voor kleinere instellingen is de capaciteit beperkt.

- ▶ Een andere ambtshalve geregistreerde instelling was van mening dat er weinig verschil is in planlast tegenover het vorige systeem. Buiten dat de samenwerking tussen NVAO en AACSB efficiënter verloopt in het huidige systeem. Daarentegen gaf een andere hogeschool aan dat er wel een verandering is tegenover het vroegere systeem. Volgens de instelling is de planlast al enorm gedaald, maar vraagt de NVAO voor de procedures steeds meer informatie op minder bladzijden. Dit verandert echter de planlast niet, dit maakt het net uitdagender.



- ▶ In de focusgroep met docenten gaf een deelnemer aan dat de collega's die het oude systeem hebben meegemaakt het eens zijn dat het huidige systeem minder planlast met zich meebrengt. Het vorige systeem was volgens hen meer uitgebreid en moest er vaak op het moment dat de commissie neerstreek nog veel informatie opgezocht worden. Terwijl er in het huidige systeem wel voldoende voorbereidingstijd en goede ondersteuning aanwezig is om de nodige administratie in orde te brengen. Ook volgens de leidinggevenden en het middenkader van de HOI'en is de planlast niet minder in het huidige systeem. Volgens hen werd het nieuwe systeem wel gepromoot in functie van een verminderde planlast, maar wordt er evenveel inspanning gevraagd van de hogeronderwijsinstellingen.
- ▶ Volgens de evaluatieorganen is de planlast beter dan vroeger, maar kan het nog beter. Verder gaven de panelleden en commissieleden aan dat de planlast volgens hen niet meer lijkt bij de waarderende aanpak tegenover de klassieke aanpak.

Verschuiving: Er wordt vaak aangegeven door verschillende stakeholders dat de planlast is verschoven, maar op welke manier dit gebeurt is, is niet helemaal duidelijk. 64% van de HOI'en geven aan dat er in vergelijking met het oude systeem een verschuiving is van wie de planlast draagt binnen de instelling. De planlast ligt nu meer bij de opleidingen voor accreditaties, maar het centrale niveau wordt wel meer betrokken. Uit de interviews bleek inderdaad dat er volgens de hogeronderwijsinstellingen een verschuiving merkbaar is doordat kwaliteitszorg nu meer een deel is van de reguliere werking. Hierdoor zijn de opleidingshoofden nu de oorzaak voor de planlast binnen de instelling. Vroeger was dit eerder een coachende rol naar opleidingen toe, in het huidige systeem is dit verschoven naar een organisatorische rol. Vroeger was kwaliteitszorg verzorgen de rol van de kwaliteitszorgmedewerker. Nu is dit meer verspreid, ook naar docenten die mee de opleiding verzorgen. Langs de andere kant zijn er ook signalen dat er geen verschuiving heeft plaatsgevonden en dat er nog steeds veel werk bij de docenten terecht komt. Volgens de docenten is de voorbereiding van de peerreview en de gesprekken met de commissie het grootste deel van de planlast voor de opleidingen. Het opvolgen van aanbevelingen ligt eerder bij de opleidingscommissie en minder bij de docenten zelf.

Planlast en de waarderende aanpak: Het gebruik van de waarderende aanpak leidt volgens de hogeronderwijsinstellingen, commissieleden en panelleden niet per se tot een vermindering van de planlast. Er heerst verdeeldheid of het leidt tot voldoende meerwaarde in vergelijking met planlast.

“De vraagstelling helpt voor het voeren van een open dialoog. Het schrijven van de zelfevaluatie op indeling is prima maar mag meer inhoudelijk worden. Als dat niet gebeurt moet er veel doorgevraagd en opgehaald worden wat vervolgens de open dialoog weer teniet doet.” (medewerker evaluatieorgaan in survey)

“Ik merk alleen in het nieuwe systeem dat ik dikwijls een kwartier luister naar dingen die niets met opleiding te maken hebben, machinerie die draait en soms veraf staat van de opleiding. De opleiding raakt soms ondergesneeuwd onder stapel documenten en procedures.” (panellid in focusgroep)

8.9.5 NVAO

De NVAO ondervindt ook een hoge planlast bij bepaalde momenten, door zeer drukke periodes van beoordelingen of door capaciteitsproblemen. Tijdens de uitvoering van het onderzoek ondervond het onderzoeksteam dat de medewerkers van NVAO zeer druk bezet waren en soms moeilijk te bereiken. Het is een aantal keer voorgevallen dat er herhaaldelijk mails verstuurd moesten worden voordat er een antwoord kwam. De NVAO gaf zelf aan dat het momenteel een zeer drukke periode was voor hen. Tegelijkertijd heeft de NVAO ook veel tijd vrij gemaakt voor twee interviews en een follow-up gesprek voor dit onderzoek. Ook twee instellingen gaven aan dat er verloop was bij NVAO en dat de medewerkers tijdelijk niet beschikbaar waren. Een hogeschool ervaarde dat er de afgelopen jaren veel verschillende procesbegeleiders waren geweest. Dit zorgde ervoor dat de instelling telkens opnieuw het eigen systeem moest voorstellen en de eigen regie toelichten. Hier werd continuïteit gemist aangezien dit extra energie vraagt van de instelling.



8.9.6 Verschillen in planlast bij de verschillende procedures en instellingen

De verhouding tussen de kosten in planlast en baten verschilt per procedure en per instelling. Daarnaast heeft de inkanteling van de graduaatsopleidingen een grote invloed gehad op het ervaren van een piek in planlast over de verschillende procedures heen.

- ▶ **Voor de TNO** zijn de meningen verdeeld tussen niet in verhouding, neutraal en in verhouding. Iets meer instellingen geven aan dat de kosten en baten in verhouding zijn. Er deden zich piekbelastingen voor wanneer verschillende TNO's zijn aangevraagd, bv. naar aanleiding van de inkanteling van de graduaatsopleidingen. De verhouding kosten baten wordt door de universiteiten meer in verhouding ervaren dan voor de hogescholen. En voor de ambtshalve is dit nog minder in verhouding. Verschillende hogeronderwijsinstellingen geven aan dat de TNO een overbodige stap is in een systeem van vertrouwen in de instelling. Daarnaast wordt de voorbereiding van de TNO als zwaar ervaren.

Eigenlijk zou je kunnen stellen dat als instellingsreview vertrouwen geeft en als je een macrodoelmatigheid hebt doorlopen die zorgt dat je de juiste zaken aanbiedt, dan is de vraag waarom zou je nog TNO moeten doorlopen? Overheid en werkveld zijn akkoord met aanbod. Overheid is akkoord met kwaliteitszorgstelsel dat instelling vertrouwen heeft, waarom dan nog een volledige procedure? Laat die TNO gewoon vallen. Je moet te veel doen op korte tijd en de parameters liggen toch al vast (leidinggevende in focusgroep)

- ▶ Voor de **opleidingsaccreditatie** is het voornamelijk niet in verhouding voor de andere ambtshalve geregistreerde instellingen. De andere HOI'en vinden het voornamelijk in verhouding of staan er neutraal tegenover. De inspanning, kosten en tijd zijn in verhouding met de opbrengsten voor de instelling/opleiding voor de hogescholen en universiteiten.
- ▶ **Herhalingsprocedures** bij een besluit met voorwaarden wordt door een aantal HOI'en geassocieerd met een hoge planlast, maar de meerderheid is neutraal of weet het niet. Een oorzaak voor het ervaren van een hoge planlast bij de herbeoordeling van een instellingsreview is het feit dat alles terug aan bod moet komen. Er wordt niet toegespitst op voorwaarden. Dat valt zeker ook zwaar in kleinere instellingen.

"Maar dus ik denk dat commissie niet ten volle de impact beseftte toen ze besloten om ons een aanvullende instellingsreview te laten doen. Commissie dacht erover als terugkoment, maar voor ons is dit echt een zware procedure." (kwaliteitszorgcoördinator in interview)

- ▶ **De instellingsreview** verschilt in de ervaring van planlast tussen hogescholen onderling, maar alle vijf de universiteiten geven aan dat dit voor hen in verhouding is. Er werd door twee hogescholen aangegeven dat de zwaarte van de planlast bepaald wordt door de samenstelling van de commissie en hoeveel bijkomende documenten gevraagd worden. Vooral de gesprekken tijdens het verdiepende onderzoek vroegen veel voorbereiding. Eén van de universiteiten gaf ook aan dat een instellingsreview een intensief proces is voor alle betrokkenen, maar dat het wel een leerrijk proces is omdat de instelling uitgedaagd wordt om zaken te gaan expliciteren en toe te lichten. Volgens een niet-ambtshalve geregistreerde instelling en een universiteit heeft de invoering van de instellingsreview geresulteerd in een aanzienlijke vermindering van planlast. Zeker voor universiteiten omdat het vroeger voor hen bijna een continu cyclus van voorbereidingen van opleidingsbeoordelingen was. Een kleine hogescholen geeft in het interview aan dat er wel de mogelijkheid is om stappen niet te doen, bv. vooroverleg of eerste bezoek, waardoor er minder planlast is. Maar deze zijn nodig om de juiste context te creëren voor de commissie, en worden in de praktijk dus niet overgeslagen.
- ▶ Voor de **systeembrede analyse** geven verschillende respondenten (vooral hogescholen) aan dat de kosten en baten niet in verhouding zijn, die er bijvoorbeeld wel zijn via samenwerkingen met andere (internationale) hogeronderwijsinstellingen. Het proces van de systeembrede analyses is te zwaar om het doel van leren van elkaar/best practices te bekomen. Er is ook beperkte meerwaarde uit de rapportage van de SBA, zowel voor instellingen die hebben deelgenomen als instellingen die niet hebben deelgenomen.



- De inspanning, tijd en kosten van de systeembrede analyses zijn niet in verhouding met de resultaten en opbrengsten voor de instelling/opleiding volgens twee universiteiten. Vier hogescholen gaven in de survey aan dat dit helemaal niet in verhouding is en vijf hogescholen gaven aan dat het eerder niet in verhouding is. Er komen verschillende signalen uit de interviews met de HOI'en dat er bij de procedure te veel werk bij de instellingen terecht komt. De instellingen vragen zich af of de NVAO geen rol kan opnemen waardoor de administratieve last verminderd wordt en niet alles bij de instellingen of opleidingen wordt gelegd. Doordat er weinig informatie uit de rapporten gehaald kan worden, wordt er weinig return on investment ervaren en nemen instellingen vooral deel omdat het verplicht is. Bovendien wordt de informatie die verkregen wordt bij de systeembrede analyse zelden gedissemineerd binnen de instelling. Maar de mensen die deelnemen aan de procedure bezitten net al de nodige expertise over het onderwerp.
- De procedure van de systeembrede analyse wordt vooral gelinkt aan planlast en niet aan een leermoment. Ook hier is de procedure extra zwaar voor kleinere instellingen en is het niet altijd haalbaar om twee keer per zes jaar deel te nemen. Daarnaast stellen verschillende universiteiten en hogescholen zich de vraag wat de meerwaarde is van de systeembrede analyse. En of de vraag naar vergelijkbaarheid niet op een andere manier bereikt kan worden (zie ook borging). Bovendien zijn de hogescholen en universiteiten van mening dat er genoeg fora zijn waar mensen al samenwerken rond onderwerpen zoals internationalisering, of dat men hetzelfde behaald door bestaande samenwerkingen.

“Deze systeembrede analyses betekenen voor onze instelling een zware planlast voor de kwaliteitsmedewerkers. Een aantal van de thema's zijn weinig relevant voor onze instelling en we hebben niet het gevoel dat de inspanning die we hiervoor moeten leveren een grote return opbrengt. Ook dit systeem is gemaakt op maat van grote instellingen.” (kwaliteitszorgcoördinator in survey)

- ▶ De **domeinspecifieke leerresultaten** worden niet als een gegeven van planlast ervaren door de hogescholen, universiteiten en ambtshalve geregistreerde instellingen. In de survey gaven zeven hogescholen aan dat de kosten en baten voor de DLR's in verhouding zijn. De universiteiten staan er iets minder positief tegenover, hier geven namelijk twee universiteiten aan dat het eerder niet in verhouding is en één dat het eerder wel in verhouding is.
- ▶ Voor de **macrodoelmatigheidstoets/relevantietoets** verschillen de meningen (sterk) over de HOI'en heen (ook bij universiteiten). Drie universiteiten gaven aan dat de inspanningen, kosten en tijd geïnvesteerd in verhouding is met de resultaten en opbrengsten. Terwijl 5 hogescholen aangeven dat het helemaal niet of eerder niet in verhouding is, en maar 2 hogescholen geven aan dat het wel in verhouding is. Verschillende instellingen geven aan dat er tussen de beslissing over de macrodoelmatigheidstoets en de aanvraag van de TNO te weinig tijd is. Men moet het dossier al volledig voorbereiden. Doordat de beslissing over de MDT niet te voorspellen zou zijn, pleiten verschillende hogeronderwijsinstellingen om de macrodoelmatigheidstoets voor de TNO te laten plaatsvinden. Bij deze procedure blijkt uit de interviews dat soms concurrentie tussen de verschillende instellingen meespeelt.

“Dan was er afspraak tussen hogescholen om niet opnieuw in te dienen. Maar een paar hogescholen zeiden we gaan het toch indienen, met als gevolg dat iedereen er terug is opgesprongen om het in te dienen omdat één van de argumenten voor negatief advies was dat er te veel aanvragen waren voor heel Vlaanderen. Iedereen had zoiets 'als jullie nu indienen met 2 of 3, dan is het misschien wel positief en is de opleiding enkel voor jullie, dus dienen wij ook allemaal in zodat het zeker terug negatief is'.” (kwaliteitszorgcoördinator hogeschool in interview)

- ▶ Tot slot vertelde een kwaliteitszorgcoördinator van een hogeschool dat hij merkte dat ze proberen weg te blijven van **interne bezwaren of externe beroepen**. Dit enerzijds omdat ze het gevoel hebben dat de besluiten en werkpunten op een correctie manier tot stand komen. Anderzijds zijn ze er zich van bewust



dat de procedures voor interne bezwaren of externe beroepen redelijk zwaar zijn, en de instelling geeft aan maar beperkte administratieve mankracht te hebben. Hierdoor zijn ze meer geneigd om de besluiten aan te nemen dan een procedure op te starten.

8.9.7 Bepalende factoren norm planlast

In eerste instantie is het duidelijk dat de grootte en de capaciteit van de hogeronderwijsinstellingen bepalend is in de ervaring van planlast. Daarnaast blijken ook de timings van de procedures zelf, sommige stappen binnen de procedures, of de combinatie met andere zaken, zoals de systeembrede analyses, een bepalende rol te spelen. Ook het feit dat er verschillende procedures zijn, en dat de instellingsreview een uitgebreide procedure is, speelt een rol. Hoe de interne kwaliteitszorg is geregeld, en hoe ze is ingepast op de externe beoordelingen kan ook bepalend zijn voor de ervaring van planlast bij de verschillende interne stakeholders. Tenslotte speelt ook de inschatting van de meerwaarde en relevantie van de procedures een rol bij de ervaring van planlast.





9 / Conclusies en aanbevelingen

Deze opdracht bestaat uit 3 luiken, namelijk een beschrijvende analyse, een evaluatieve analyse en aanbevelingen. De bevindingen zijn gebaseerd op kwantitatieve gegevens, documentenanalyse, interviews, focusgroepen en surveys. Hiervoor zijn verschillende stakeholders geconsulteerd, zoals commissieleden, medewerkers van evaluatieorganen, kwaliteitszorgcoördinatoren van hogeronderwijsinstellingen (HOI), beleidsmedewerkers, studenten, docenten, assistenten en leidinggevenden, ondernemingen, en een panel van experts. Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van een evaluatiekader met de aspecten en normen die onderzocht moeten worden op systeemniveau. Achtereenvolgens behandelen we de conclusies aan de hand van de kennisvragen.

9.1. Beschrijvende conclusies

In deze sectie vatten we kort de beschrijving van de procedures en rapporteringsvormen samen. We trachten hierbij antwoord te geven op de volgende vragen:

Maak een beschrijvende analyse van de procedures (met de commissiesamenstelling, concrete werkwijze van de commissie, keuze van de tracks voor de instellingsreview, zelfevaluatierapport, implementatie van de eigen regie, keuze van de taal van de procedure, betrokkenheid van interne en externe stakeholders, ...). Op welke wijze worden deze verschillende aspecten, zoals voorzien in de wetgeving, vormgegeven door de verschillende actoren (NVAO, instellingen, commissies, ...)? Wat zijn hierbij bepalende factoren? Wat maakt dat ze het zo vormgeven?

Maak een analyse van de rapporteringsvormen (bv. de rapportering van de instelling, de rapportering door de NVAO over de verschillende procedures). Wat is de wijze waarop deze ervaren en gebruikt wordt door de verschillende stakeholders? Zijn er patronen te onderscheiden? Wat zijn hierbij bepalende factoren? Wat maakt dat ze het op een bepaalde manier rapporteren en gebruiken?

Doordat de vragen rond rapporteringsvormen ook naar ervaringen peilen, overlappen deze conclusies met bepaalde normen, zoals transparantie en zorgvuldigheid. In deze sectie wordt er ingegaan op de beschrijvende vragen. De evaluatieve vragen worden beantwoord in de volgende sectie.

GESCHIEDENIS, ELEMENTEN EN STAKEHOLDERS VAN HET KWALITEITSZORGSTEL

Geschiedenis van het kwaliteitszorgstelsel: In Vlaanderen begon de overheid in de jaren '90 eisen te stellen aan de kwaliteit van onderwijs en onderzoek, eerst via het Universiteitendecreet van 1991, waarbij universiteiten meer autonomie kregen in ruil voor zelfevaluaties, onderzoek en maatschappelijke dienstverlening. In 1994 werd met



het Hogescholendecreet een vergelijkbaar systeem voor hogescholen ingevoerd. Deze hervormingen leidden tot een systeem van interne zelfevaluaties door de instellingen die beoordeeld worden door externe visitatiecommissies gecoördineerd door VLIR en VLHORA. Met de Bolognaverklaring van 1999 versnelden de ontwikkelingen in kwaliteitszorg. Deze verklaring streefde naar meer gelijkheid en vergelijkbaarheid van opleidingen en diploma's binnen Europa om internationalisering en flexibiliteit in het hoger onderwijs te bevorderen. Het Structuurdecreet van 2003 introduceerde de bachelor-masterstructuur en een accreditatiemechanisme voor opleidingen, waarbij financiering afhankelijk werd van accreditaties. Daarnaast werd in 2005 de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO) opgericht. De invoering van accreditaties en de oprichting van de NVAO leidden tot verdere ontwikkelingen in het kwaliteitszorgsysteem. Vanaf 2012 werden nieuwe hervormingen ingevoerd met het NAS-decreet en het overgangsdecreet van 2015, die onder andere de instellingsreview introduceerden, gericht op meer autonomie en focus op kwaliteitsverbetering, terwijl de actualisatie van de European Standards and Guidelines (ESG) van 2015 eveneens werd geïntegreerd in het Vlaamse systeem. In 2018 werd het geïntegreerde kwaliteitszorgsysteem verankerd in de Codex Hoger Onderwijs.

De stakeholders van het systeem: De stakeholders van het kwaliteitszorgstelsel kunnen opgedeeld worden in drie groepen: de interne en externe kwaliteitsborging en de bredere stakeholders. De stakeholders in interne kwaliteitszorg binnen HOI'en omvatten personeel (zoals leidinggevenden, middenkader, kwaliteitszorgmedewerkers, en docenten), studenten en alumni, peers, en externe experts. Externe kwaliteitsborging, ondersteund door EQAR, gebeurt met agentschappen zoals NVAO, VLUHR KZ, en MusiQuE, die op hun beurt werken met externe commissies of panels. De bredere stakeholders in de samenleving omvatten de Vlaamse regering, onderwijsraden zoals Vlor en SERV, belangengroepen voor studenten en hogeronderwijsinstellingen, en werkgevers- en werknemersorganisaties. Erkend hoger onderwijs in Vlaanderen is opgedeeld in ambtshalve geregistreerde instellingen (universiteiten, hogescholen, en andere ambtshalve geregistreerde instellingen) en geregistreerde instellingen.

Het kwaliteitszorgstelsel: Het huidige kwaliteitszorgstelsel kent drie niveaus: opleidingen, instellingen en het gehele systeem. De NVAO voert beoordelingsprocedures uit op instellings- en opleidingsniveau, gericht op de erkenning van nieuwe opleidingen, de accreditatie van bestaande opleidingen, en de beoordeling van de kwaliteitsborging. Voor universiteiten en hogescholen coördineert de NVAO deze processen. Voor geregistreerde en andere ambtshalve instellingen kunnen andere door EQAR erkende evaluatieorganen beoordelingen van opleidingen coördineren. Er zijn drie belangrijke vormen van procedures: (1) nieuwe opleidingen ondergaan een toets nieuwe opleiding (TNO), (2) bestaande opleidingen moeten periodiek worden geaccrediteerd om te bevestigen dat ze voldoen aan de kwaliteitsnormen aan de hand van opleidingsaccreditaties, en (3) universiteiten en hogescholen zijn verantwoordelijk voor de borging van de kwaliteit van hun eigen opleidingen, die beoordeeld wordt via een instellingsreview. Daarnaast bestaat er de uitgebreide TNO, waarmee niet-erkende hogeronderwijsinstellingen geregistreerd kunnen worden als HOI. Zij moeten hiervoor naast een positieve beoordeling op de uitgebreide TNO ook een registratiedossier indienen bij de Vlaamse overheid. Tenslotte voert de NVAO jaarlijkse systeembrede analyses uit die instellingen helpen om best practices te delen en van elkaar te leren op het gebied van onderwijsbeleid en opleidingskwaliteit. De thema's voor deze analyses worden in samenspraak met verschillende stakeholders vastgesteld, en alleen erkende onderwijsinstellingen kunnen deelnemen. Ze zijn verplicht voor de hogescholen en universiteiten. Ze moeten elk aan twee thema's deelnemen per cyclus. De resultaten van de analyses worden uiteindelijk gepubliceerd en gepresenteerd tijdens een bekendmakingsevent, waarna ze breed beschikbaar worden gesteld.

ASPECTEN VAN PROCEDURES

Niveau en type HOI: Alle procedures, behalve de instellingsreview, richten zich op opleidingsniveau en zijn van toepassing op geregistreerde/erkende HOI'en, met uitzondering van de uitgebreide toets nieuwe opleiding, die vereist is voor instellingen zonder erkenning of registratie in Vlaanderen. De procedures voor toets nieuwe opleiding en opleidingsaccreditatie zijn bedoeld voor de beoordeling en formele erkenning van nieuwe en



bestaande opleidingen. De procedures op maat van eigen regie zijn exclusief voor hogescholen en universiteiten, omdat zij ook een instellingsreview ondergaan. Voor alle procedures voert een externe commissie de beoordeling uit, en de NVAO neemt het uiteindelijke besluit. De beoordelingen worden periodiek uitgevoerd.

Gezamenlijke procedures: De verschillende procedures kunnen ook met andere instellingen gezamenlijk worden doorlopen. In dat geval moet één HOI de penhouder zijn. De besluiten zijn van toepassing op alle betrokken instellingen. Er is voor internationale gezamenlijke opleidingen een specifiek kader ontworpen.

Beoordelingsgronden en beslisregels: In de beoordelingskaders beschrijft de NVAO de beoordelingsgronden. Voor de verschillende procedures zijn deze gebaseerd op een set van samenhangende vragen, waarbij steeds wordt verwezen naar de ESG's en de kwaliteitskenmerken van opleidingen. Enkel in de procedure voor internationale gezamenlijke opleidingen wordt er niet verwezen naar de kwaliteitskenmerken, maar wel naar de ESG-standaarden voor interne kwaliteitszorg (zie standaarden 1.1 tot 1.10 van Tabel 17). Voor de TNO-procedures en opleidingsaccreditaties zijn de vragen vrijwel hetzelfde, met één vraag minder in de procedures op maat van eigen regie, omdat dit aspect al in de instellingsreview wordt behandeld. De instellingsreview richt zich specifiek op de aansluiting van het onderwijsbeleid bij de onderwijsvisie van de instelling, de effectiviteit van dat beleid, de borging van de opleidingskwaliteit en de aanwezigheid van een kwaliteitscultuur. Wat voor alle procedures hetzelfde is, is de algemene beslisregel dat de (kwaliteit van de opleiding of instelling wordt beoordeeld op basis van de integrale beoordelingsgrond waarbij de samenhangende vragen niet afzonderlijk worden gewogen. Het besluit vloeit voort uit een holistisch en beargumenteerd oordeel op basis van de bevindingen uit het gevoerde onderzoek. Voor de TNO-procedures zijn er telkens 2 beoordelingen mogelijk, namelijk positief of negatief, terwijl bij de andere procedures ook een positief besluit met beperkte geldigheidsduur (en voorwaarden) mogelijk is.

Samenstellingen van commissies: De beoordelingen inzake externe kwaliteitszorg worden uitgevoerd door een externe commissie, samengesteld door de NVAO of een ander evaluatieorgaan. Instellingen kunnen zelf voorstellen doen of bezwaren indienen tegen de samenstelling van de commissie, die bestaat uit ten minste vier leden met verschillende deskundigheden, namelijk studentdeskundigheid, vakdeskundigheid, internationale deskundigheid, onderwijsdeskundigheid, evaluatiedeskundigheid en werkvelddeskundigheid. Voor instellingsreviews zijn minimaal vijf leden vereist, met extra expertise in bestuurlijke en beleidsprocessen. Alle commissieleden ondertekenen een deontologische code om onafhankelijkheid te garanderen en volgen een verplichte training om hen voor te bereiden op hun taken. Naast de deskundigen omvat de commissie een voorzitter, procescoördinator, en secretaris, die samen zorgen voor een vlot verloop van de beoordelingsprocedure.

Te betrekken stakeholders in beoordelingen: In de beoordelingskaders van de NVAO wordt aangegeven welke gesprekspartners betrokken moeten zijn bij de verschillende procedures. Voor alle procedures moeten er studenten en docenten betrokken worden. Bij de TNO-procedures, opleidingsaccreditaties en instellingsreview moet er ook telkens een vertegenwoordiger van het beroepenveld bij zijn. Bij de TNO-procedures en opleidingsaccreditaties moeten er opleidingsverantwoordelijken uitgenodigd worden. Instellingsbestuur moet niet bij de opleidingsaccreditaties, maar wel bij de andere procedures. Bij de instellingsreview moeten bijkomend nog leidinggevend en kwaliteitszorgdeskundigen uitgenodigd worden, terwijl de internationale procedure ook van alumni spreekt.

Waarderende aanpak: In de beoordelingen wordt de waarderende aanpak gevolgd, waarbij de nadruk ligt op wat er binnen de context van de instelling al aanwezig is en op wat er mogelijk is, zonder vast te leggen hoe dit precies moet worden ingevuld. Dat laatste behoort tot de autonomie van de instelling. De waarderende aanpak gaat uit van een dialoog en cocreatie, en van gedeelde inzichten. De waarderende aanpak geeft de instellingen de ruimte om het beoordelingskader zelf te interpreteren en toe te passen, met een focus op het versterken van goed functionerende processen en het kritisch onderzoeken van aandachtspunten. Hoewel de uitgebreide toets



nieuwe opleiding en de internationale gezamenlijke opleidingen deze aanpak niet expliciet vermelden in de beoordelingskaders, wordt deze in de praktijk wel toegepast.

Domeinspecifieke leerresultaten (DLR): De NVAO kan geen besluit nemen over een (nieuwe) opleiding zonder een validatie van de DLR, die essentieel zijn voor de kwaliteitsborging van hogeronderwijsopleidingen in Vlaanderen. De DLR definieert de minimumvereisten voor afgestudeerden per opleiding en wordt gevalideerd door de NVAO na input van stakeholders zoals studenten, werkveldvertegenwoordigers, en internationale experts. Voor kwalificaties van niveau 6 en 7 wordt de aanvraag ingediend door de VLUHR, en voor niveau 5 door de VLHORA, met AHOVOKS betrokken bij niveau 5.

STAPPEN VAN DE PROCEDURES

De verschillende procedures binnen de kwaliteitszorg delen een aantal gemeenschappelijke stappen, waaronder het vooroverleg, de opmaak van rapporten, de aanvraag, het nagaan van de ontvankelijkheid, de betaling, de samenstelling van de commissie, het locatiebezoek, de beoordeling en het rapport, het besluit door de NVAO, en de mogelijkheid tot bezwaren en beroepen. Bij de instellingsreview wordt bovendien een verkennend locatiebezoek gehouden, terwijl bij de uitgebreide TNO een registratiedossier vereist is. Verder worden er enkel bij de instellingsreviews trails gekozen. Ze spelen een cruciale rol in de beoordeling. Na een verkennende dialoog, waarin commissieleden het zelfevaluatierapport bestuderen en hun interessegebieden en vragen identificeren, worden de thema's bepaald die verder onderzocht zullen worden, wat leidt tot de selectie van de trails. Instellingen wordt gevraagd om zowel een sterke als een zwakkere opleiding voor te stellen, zodat de commissie kan beoordelen hoe het algemene beleid van de instelling doorwerkt op opleidingsniveau. Tijdens de verdiepende dialoog onderzoekt de commissie of de regie van het beleid in de praktijk overeenkomt met wat op papier staat en of dit zichtbaar is in de resultaten op opleidingsniveau. Een ander belangrijk verschil is dat bepaalde stappen bij opleidingsaccreditaties voor geregistreerde en andere ambtshalve HOI'en door een extern evaluatieorgaan kunnen worden uitgevoerd, dat aan de ESG-normen voldoet, en dat bij de TNO-procedures een macrodoelmatigheidstoets of relevantietoets door de Commissie Hoger Onderwijs plaatsvindt. Tenslotte bevatten verschillende stappen rapporteringen. Deze worden in de volgende paragrafen apart besproken.

RAPPORTERING DOOR HOI AAN COMMISSIES

Voorgescreven rapportering: In de rapportering door HOI'en aan de beoordelingscommissies en de NVAO worden verschillende soorten documentatie gevraagd afhankelijk van de beoordelingsprocedure. Voor TNO-procedures moet een informatiedossier worden ingediend, voor opleidingsaccreditaties een zelfevaluatierapport, voor internationale gezamenlijke opleidingen een self-assessment report, en voor instellingsreviews een kritische reflectie. Deze documenten worden zelden door de instellingen publiek gemaakt, en zijn dus ook niet te raadplegen. Het informatiedossier en zelfevaluatierapport hebben hetzelfde doel: de commissie in staat stellen onderzoek te doen naar de opleiding. Het self-assessment report voor internationale gezamenlijke opleidingen moet aantonen dat de opleiding voldoet aan de EHEA-standaarden en houdt rekening met de internationale context. Deze documenten zijn beperkt tot 25 pagina's, exclusief bijlagen. De kritische reflectie bij een instellingsreview richt zich op het eigen onderwijsbeleid. Dit document is maximaal 50 pagina's.

De verplichte documentatie omvat administratieve gegevens van de instelling en de opleiding, en bijkomende documenten zoals domeinspecifieke leerresultaten, curriculumoverzichten, en informatie over het personeel. Voor internationale gezamenlijke opleidingen is ook documentatie vereist die de erkenning van de instellingen en de samenwerking aantoont.

Rapportering in de praktijk: Uit de interviews met kwaliteitszorgcoördinatoren blijkt dat steeds meer informatie digitaal wordt gedeeld, vaak via pdf- of Word-bestanden, verborgen webpagina's, en toegang tot intranetten of leeromgevingen. De gedeelde data omvat zowel kwantitatieve gegevens, zoals instroom- en uitstroomcijfers van de HOI of de opleiding, als kwalitatieve informatie zoals evaluaties en beleidsdocumenten.



In de beoordelingskaders van NVAO (maar wel VLUHR KZ) wordt taal niet specifiek genoemd, maar het kader voor internationale gezamenlijke opleidingen is in het Engels opgesteld, terwijl de andere procedures in het Nederlands zijn. Als de opleiding in het Engels wordt gegeven, kunnen documenten aan de commissieleden ook in het Engels verschaft worden.

RAPPORT VAN DE COMMISSIE

Voorgescreven rapportering: Bij alle procedures moeten de rapporten van de commissies de samenhangende vragen uit de beoordelingsgrond beantwoorden. De rapporten voor TNO- en accreditatieprocedures omvatten 15 tot 20 pagina's en bevatten een samenvatting van de bevindingen en het advies van de commissie, gevolgd door administratieve gegevens, de samenstelling van de commissie, het dialoogprogramma, een overzicht van het bestudeerde materiaal en een lijst met afkortingen. De rapporten voor instellingsreviews zijn uitgebreider, met 25 tot 30 pagina's, en bevatten vergelijkbare gegevens.

Na afronding van het onderzoek in TNO- en accreditatieprocedures stelt de voorzitter van de commissie het ontwerp van het beoordelingsrapport vast, dat vervolgens wordt beoordeeld door de NVAO. Bij de instellingsreview wordt het ontwerp van het beoordelingsrapport binnen vier weken na het verdiepende locatiebezoek aan de commissieleden bezorgd, waarna de secretaris de input verzamelt en een ontwerprapport opstelt dat door alle commissieleden wordt beoordeeld. In alle procedures wordt het rapport na goedkeuring door de commissie aan de instelling gestuurd, die 15 dagen heeft om eventuele feitelijke onjuistheden aan te geven, waarna het rapport definitief wordt vastgesteld.

Beoordelingsrapporten in de praktijk: In de praktijk blijkt dat de rapporten veel variatie in structuur vertonen, zelfs binnen dezelfde typen beoordelingen. De TNO-rapporten en opleidingsaccreditaties vertonen vaak verschillen in de opbouw en tussentitels. Ook de plaatsing van bepaalde onderdelen (zoals de samenvatting en het oordeel) verschilt bij de accreditatiebeoordelingsrapporten uitgegeven door NVAO en VLUHR KZ. Instellingsreview-rapporten volgen een consistentere structuur met drie hoofdonderdelen: samenvatting, verslag van het onderzoek en oordeel, waardoor ze onderling makkelijker vergelijkbaar zijn. De bijlagen in de rapporten zijn meestal gelijkaardig, maar de titels verschillen soms en de lijst met afkortingen is niet altijd aanwezig. De rapporten zijn vaak langer dan de voorgeschreven lengte. Procedures voor Engelstalige opleidingen kunnen in het Engels gebeuren. Ook instellingsreviews kunnen in het Engels plaatsvinden als de instelling expliciet een internationale commissie verzoekt. In beide gevallen is het beoordelingsrapport ook in het Engels geschreven.

BESLUIT NVAO

Bij TNO-procedures en accreditatieprocedures neemt de NVAO binnen zes maanden een toetsings- of accreditatiebesluit, waarbij ze kan afwijken van het advies in het beoordelingsrapport en het instellingsbestuur 15 dagen de tijd geeft om opmerkingen te maken voordat het besluit definitief wordt vastgesteld en verzonden. Bij instellingsreviews volgt de NVAO een vergelijkbare procedure, maar neemt zij binnen 12 maanden een besluit, waarbij het ontwerpbesluit en beoordelingsrapport ook aan het NVAO-bestuur worden voorgelegd.

PUBLICATIE

De toetsingsbesluiten, accreditatiebesluiten, besluiten van de instellingsreviews, en besluiten voor internationale gezamenlijke opleidingen, samen met de onderliggende beoordelingsrapporten, zijn openbaar en worden volledig gepubliceerd op de website van de accreditatieorganisatie. Daarnaast worden deze documenten aan de Vlaamse minister van Onderwijs bezorgd en opgenomen in het hogeronderwijsregister als de beoordeling tot een accreditatie leidt. Deze websites zijn gemakkelijk te raadplegen, en specifieke beoordelingsrapporten zijn relatief eenvoudig terug te vinden.

BEPALENDE FACTOREN

Hoe de procedures, maar ook andere instrumenten, zijn opgesteld is in sterke mate afhankelijk van de regelgeving en internationale richtlijnen zoals de ESG's. Hoe deze zijn geëvolueerd is mee bepaald door de historische



evoluties in het hoger onderwijs en kwaliteitszorg. De precieze aanpak en uitvoering van de procedures en instrumenten wordt daarnaast sterk bepaald door hoe de NVAO de wetgeving en richtlijnen heeft omgezet in de verschillende beoordelingskaders met o.a. de beoordelingsgronden, de te betrekken stakeholders voor de beoordelingen, de samenstellingen van de commissies, bepaalde stappen in de procedures, en welke procedures voor welke HOI'en gelden. Ook voor de rapporteringsvormen zijn deze beoordelingskaders bepalend. Er wordt aangegeven welke informatie verwacht wordt, welke bijlagen nodig zijn per procedure, hoeveel pagina's de documenten mogen hebben etc. Hoe de rapporteringen moeten gestructureerd worden, wordt niet bepaald, en dat is te merken in de variatie in structuren in de onderzochte documenten. Daarnaast zijn de keuze voor de kwaliteitszorg in eigen regie en de waarderende aanpak bepalende factoren in de aanpak en uitvoering van de activiteiten. Ze hebben daarenboven ook de beoordelingskaders (en rapporteringen) sterk beïnvloed met o.a. de keuze voor holistische beoordelvragen en het niet moeten rapporteren van wat als voldoende wordt beschouwd. Verder is de focus op verbetering in verhouding tot verantwoording ook bepalend voor o.a. de omgang met aanbevelingen en de opvolging van de besluiten. Ook bepalend is de betrokkenheid van de verschillende relevante stakeholders in bv. de wetgeving, opstellen van kaders en mogelijke aanpassingen in de aanpak. Hierbij speelt ook de planlast van de verschillende actoren mee, en zeker die van HOI'en.

9.2. Evaluatieve conclusies en aanbevelingen

In deze sectie geven we de evaluatieve conclusies die antwoorden formuleren op de volgende vragen:

In welke mate laten de huidige procedures en instrumenten toe om valide en betrouwbare uitspraken te doen over de kwaliteit van het Vlaamse hoger onderwijs? Wat zijn hierbij bepalende factoren? Welke zijn de drempels en welke zijn de hefboomen?

Welke aspecten van kwaliteit worden aantoonbaar gemaakt door de huidige procedures en welke blijven onderbelicht? In welke mate heeft het stelsel als geheel voldoende aandacht voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit (leerresultaten, wetenschappelijk onderbouwde leerinhouden, opbouw curriculum, leeromgeving, evidence informed werken en toetsing)? Wat zijn hierbij bepalende factoren? Welke zijn de drempels en welke zijn de hefboomen?

In welke mate is het geheel van de procedures en instrumenten voldoende om de kwaliteit van hoger onderwijs te borgen? Wat zijn hierbij bepalende factoren? Welke zijn de drempels en welke zijn de hefboomen?

In welke mate zorgt het geheel van de procedures en instrumenten voor verminderde planlast bij de hogeronderwijsinstellingen? Wat zijn hierbij bepalende factoren? Welke zijn de drempels en welke zijn de hefboomen?

In wat volgt worden eerst de overkoepelende conclusies gegeven die een algemeen antwoord bieden op de bovenstaande vragen. Vervolgens worden de conclusies in meer detail uitgediept per norm. De systematische bespreking wordt gevolgd met verduidelijkingen over welke elementen een bepalende invloed hebben op de norm. Heel vaak is dat een andere norm. Zo is de waarderende aanpak (waardering), bijvoorbeeld, bepalend voor verbetering, maar speelt het ook een rol bij validiteit en betrouwbaarheid. Een ander voorbeeld is dat de inschatting van de relevantie van een procedure (borging) ook bepaald wordt door hoe de stakeholders de planlast van die procedure ervaren. Kortom, verschillende normen beïnvloeden andere normen. Verder blijkt de manier waarop HOI'en hun kwaliteitszorg vormgeven ook bepaalde normen te beïnvloeden, bv. voor planlast, betrokkenheid en mogelijk ook voor de kwaliteitscultuur. Daarom is in de beschrijvende analyse ook een *verkennend* stuk opgenomen over de interne kwaliteitszorg. Daaruit leren we dat de interne kwaliteitszorg op verschillende manieren wordt vormgegeven, maar dat interne beoordelingen wel heel vaak volgens het stramien van de externe beoordelingen worden gedaan.



De conclusies over de normen worden telkens afgesloten door een box met aanbevelingen m.b.t. de norm. Deze zijn gerangschikt van meest naar minder belangrijk, en volgen uit de laatste doelstelling van deze opdracht:

Op basis van de inzichten uit de twee eerdere luiken trachten we een onderbouwd overzicht te bieden van elementen die in overweging genomen moeten worden bij de ontwikkeling van het kwaliteitszorgsysteem in het hoger onderwijs met het oog op het borgen van de kwaliteit van het hoger onderwijs.

9.2.1 Overkoepelende conclusies

Om kwaliteitszorg te evalueren is het noodzakelijk te definiëren wat onder kwaliteit wordt verstaan. Kwaliteit is een relatief concept dat meerdere definities kan hebben afhankelijk van de stakeholder, het doel waarvoor de kwaliteit moet dienen, en de context van de tijd. Het is dus een complex en veranderlijk begrip dat kan beschreven worden aan de hand van vijf concepten (Schindler et al., 2025), namelijk (1) kwaliteit wordt bepaald door de continue betrokkenheid van stakeholders, (2) kwaliteit is transformatief en richt zich op positieve veranderingen bij studenten, zowel op persoonlijk als professioneel vlak, (3) kwaliteit betekent zich verantwoorden voor het optimaal gebruik van middelen én het aantonen van consistente en foutloze processen en resultaten, (4) kwaliteit betekent voldoen aan de visie of doelstellingen van de HOI, hun gebruikers en de overheid, (5) kwaliteit is exceptioneel of (hoge) standaarden behalen, gerelateerd aan legitimiteit, academische excellentie, prestige. Alle vijf concepten zijn van belang voor het bepalen van kwaliteit, waarbij hun combinatie bepalend is. Dit wordt ook bevestigd door diverse stakeholders van het systeem, met de kanttekening dat kwaliteit niet altijd als exceptioneel moet worden gezien.

Op basis van het onderzoek wordt duidelijk dat het huidige systeem, met haar procedures en instrumenten, rekening houdt met deze vijf concepten. Het stelsel is echter niet alleen gericht op verantwoording, maar ook op continue verbetering, waarbij beide perspectieven hand in hand gaan in de procedures en instrumenten. Een belangrijke hefboom voor de focus op verbetering is de waarderende aanpak, die een constructieve houding bevordert, zelfreflectie stimuleert, en de neiging tot 'window dressing' vermindert. Dit bevordert ook de betrouwbaarheid van de beoordelingen.

De huidige procedures maken het mogelijk om valide en betrouwbare uitspraken te doen over de kwaliteit van het Vlaamse hoger onderwijs. Ze worden uitgevoerd door onafhankelijke en deskundige stakeholders uit verschillende domeinen op een geloofwaardige en gelijkwaardige manier. Toch zijn er bij sommige individuele beoordelingen aandachtspunten wat betreft consistentie, transparantie en zorgvuldigheid in de uitvoering van de procedures. Bij geconstateerde problemen worden deze zo snel mogelijk aangepakt door de relevante stakeholders (bv. de evaluatieorganen of commissieleden). Deze snelle reacties op de problemen in individuele beoordelingen benadrukken de noodzaak om onafhankelijkheid, deskundigheid en geloofwaardigheid te blijven bewaken op systeemniveau.

De verschillende aspecten die onderzocht moeten worden om kwaliteit te borgen, zoals bijvoorbeeld de acht kwaliteitskenmerken of het betrekken van interne en externe stakeholders, worden onderzocht door de externe commissies. Maar de huidige procedures schieten te kort in het aantoonbaar maken van onderzochte aspecten in de rapporten, omdat aspecten die voldoende worden geacht door de beoordelaars niet gerapporteerd moeten worden. Dit vormt een belangrijk aandachtspunt dat aangepakt moet worden om de borging van de kwaliteit te verbeteren.

Desondanks de minder zorgvuldige rapportering is het kwaliteitszorgsysteem in staat om de kwaliteit te borgen. Een belangrijke verdienste van het systeem is de samenhang van kwaliteitszorg op zowel instellings- als opleidingsniveau, van nieuwe opleidingen tot accreditaties en instellingsreviews. Een bijkomende hefboom is de combinatie van externe en interne kwaliteitszorg. Hoewel deze procedures baten opleveren voor de maatschappij, de studenten en de HOI'en, vereisen ze ook grote inspanningen van de HOI'en. Voor een aantal HOI'en, vaak de kleinere, meer gespecialiseerde instellingen, wegen de kosten van deze procedures niet altijd op tegen de baten



voor de HOI'en. Dit geldt ook voor de systeembrede analyses, waarvan de meeste instellingen van mening zijn dat de planlast te hoog is in verhouding tot de leereffecten. Uit het onderzoek komt naar boven dat de systeembrede analyses hun doel niet goed bereiken.

Kortom, het huidige kwaliteitszorgsysteem is, met haar procedures en instrumenten, in staat om valide en betrouwbare uitspraken over de kwaliteit van het hoger onderwijs te doen en om de kwaliteit van het hoger onderwijs te borgen. Grote aanpassingen op systeemniveau zijn dus niet nodig. Wel moeten er een aantal verbeteringen gemaakt worden om het kwaliteitszorgsysteem te optimaliseren, zoals het aanpakken van de rapporteringen, het herdenken van de systeembrede analyses, het verhogen van de transparantie van procedures en hun publicaties, en adequate processen die werken voor alle (inclusief kleinere of meer gespecialiseerde) HOI'en.

9.2.2 Kwaliteitsborging

KWALITEITSBEGRIJ

Het blijkt dat alle vijf concepten van kwaliteit belangrijk worden geacht door verschillende stakeholders in het hoger onderwijs, waarbij stakeholders benadrukken dat kwaliteit een combinatie is van meerdere concepten en niet door één enkel concept wordt bepaald. De meeste stakeholders vinden dat kwaliteit voldoet aan de aspecten van betrokkenheid, doelmatigheid, transformatief karakter en verantwoording. Echter, het concept van exceptionele kwaliteit wordt niet door alle groepen als essentieel beschouwd, vooral niet door medewerkers van evaluatieorganen. Studenten en ondernemingen vinden exceptionele kwaliteit in verhouding met de andere groepen wel belangrijker, maar om hoge standaarden te behalen eerder dan voor prestige.

Het huidige kwaliteitszorgsysteem voldoet volgens de verschillende stakeholders grotendeels aan de vijf concepten van kwaliteit. Er wordt echter opgemerkt dat het systeem meer gericht is op verbetering dan enkel op verantwoording. Terwijl verantwoording essentieel is, mag dit niet ten koste gaan van verbetering en de ontwikkeling van een kwaliteitscultuur. Studenten benadrukken dat verantwoording ook cruciaal is voor het vertrouwen in diploma's. Betrokkenheid van interne en externe stakeholders wordt gerealiseerd, hoewel niet altijd even sterk bij alle groepen, zoals studenten en het werkveld. Wat betreft doelmatigheid voldoet het huidige systeem aan de verwachtingen, met aandacht voor de visie en doelstellingen van instellingen. Voor het transformatieve aspect zien de meeste stakeholders weinig verschil tussen wat zou moeten zijn en wat nu is. Bovendien merken respondenten op dat het begrip van kwaliteit in de loop der jaren is geëvolueerd, met hogere verwachtingen, meer nadruk op autonomie, verbetering, en consistentere betrokkenheid van stakeholders. Deze veranderingen weerspiegelen aanpassingen in het kwaliteitszorgstelsel en de wetgeving.

ACCREDITATIE ALS BASIS VAN ERKENNING DOOR DE NVAO

De kwaliteit van opleidingen in het hoger onderwijs in Vlaanderen wordt cyclisch beoordeeld en aangetoond door registratie en evaluatie van HOI'en en accreditaties van opleidingen. Accreditaties zijn gebaseerd op externe evaluaties die nagaan of opleidingen voldoen aan vastgestelde kwaliteitskenmerken. Deze evaluaties vormen de basis voor accreditaties, waarbij een positieve instellingsreview noodzakelijk is voor het accrediteren van opleidingen binnen de eigen regie van de instelling. Een TNO is vereist om een nieuwe opleiding te starten en deze later te evalueren voor accreditatie. De NVAO, een extern en onafhankelijk evaluatieorgaan, neemt de besluiten over deze procedures en accrediteert de opleidingen bij positieve beoordelingen, uitgevoerd door commissies van de NVAO of andere EQAR-geregistreerde evaluatieorganen zoals VLUHR KZ.

ELEMENTEN IN HET SYSTEEM

De verschillende stakeholders, waaronder commissieleden, kwaliteitszorgcoördinatoren, docenten, leidinggevendenden, medewerkers van evaluatieorganen, studenten en ondernemingen, zijn over het algemeen positief over het kwaliteitszorgsysteem. Ze zien geen noodzaak voor grote veranderingen, maar willen vooral dat



het bestaande systeem verder wordt verdiept en geconsolideerd. De geconsolideerde analyse toont ook aan dat de borging op systeemniveau geen grote veranderingen vereist.

Sterke punten van het huidige systeem: Op basis van de analyse van de verschillende bronnen en perspectieven van de stakeholders, zijn er 4 sterke punten van het huidige systeem geïdentificeerd. Deze punten zijn overkoepelend aan het huidige systeem, en niet noodzakelijk gebonden aan een bepaalde procedure.

- ▶ Samenhang van kwaliteitszorg op instelling- en opleidingsniveau: Stakeholders waarderen de manier waarop het systeem de kwaliteitszorg op instellings- en opleidingsniveau integreert, van de TNO tot accreditaties en instellingsreviews. Deze structuur biedt duidelijkheid en focus, waarbij instellingsreviews een mogelijkheid bieden om de kwaliteitscultuur van instellingen te evalueren.
- ▶ Combinatie van interne en externe kwaliteitszorg: De combinatie van interne reflectie en externe evaluaties is een belangrijk positief aspect. Interne kwaliteitszorgprocessen geven instellingen de kans om hun kwaliteitszorg te bewaken en te verbeteren, terwijl externe beoordelingen door commissies een objectieve externe blik bieden. Deze combinatie zorgt voor een goed evenwicht tussen autonomie van instellingen en externe controle.
- ▶ Internationale samenwerking en afstemming: De mogelijkheden voor internationale samenwerking binnen het huidige systeem, zoals gefaciliteerd door het European approach kader, is positief. Dit kader biedt een gemeenschappelijke taal en aanpak voor internationale accreditaties, wat internationaal gewaardeerd wordt. Er wordt echter ook opgemerkt door stakeholders dat verdere afstemming van wetgeving nodig is om dit potentieel volledig te benutten, zodat ook landen waar dit kader nog niet in de wetgeving is opgenomen kunnen participeren in gezamenlijke opleidingen.
- ▶ Kaders op maat van eigen regie en de waarderende aanpak: De kaders voor kwaliteitszorg worden als positief beoordeeld omdat ze duidelijkheid bieden over de beoordelingsprocedures, maar ook voldoende ruimte laten voor de eigen regie van HOI'en. Deze aanpak bevordert constructieve en minder formele gesprekken over kwaliteitszorg.

Neutrale en minder positieve aspecten: Op basis van de analyse van de verschillende bronnen en perspectieven van de stakeholders, zijn er 5 algemene punten geïdentificeerd die neutraal tot minder positief zijn.

- ▶ Neutrale houding ten opzichte van gezamenlijke opleidingen en procedures: Over de mogelijkheid tot gezamenlijke opleidingen en procedures zijn stakeholders over het algemeen neutraal. Dit wordt nog niet veel toegepast en er zijn weinig uitgesproken meningen over. Het is wel positief dat het systeem deze mogelijkheid biedt.
- ▶ Verlies van vergelijkend perspectief tussen opleidingen: Sommige stakeholders betreuren het verlies van het vergelijkende perspectief tussen opleidingen, dat vroeger mogelijk was via visitaties. Ze zien dit als een gemis omdat het vergelijkend perspectief bijdroeg aan leren, differentiatie en excellentie. Het is echter ook belangrijk om op te merken dat een vergelijkend perspectief niet noodzakelijk betrouwbaarheid of kwaliteit bevordert, en dat vergelijkingen vaak misleidend kunnen zijn.
- ▶ Focus op opleidingen en lesgeven: Er is bezorgdheid dat de focus op instellingsniveau de aandacht voor opleidingen en lesgeven vermindert. Sommige stakeholders vinden dat er meer systematische aandacht moet zijn voor de vakken en docenten.
- ▶ Herhalingsprocedures bij besluit met voorwaarden: Er is geen helder kader voor herhalingsprocedures wanneer een besluit met voorwaarden wordt opgelegd. Stakeholders geven aan dat de huidige richtlijnen onvoldoende zijn om effectief om te gaan met de zwaarte van de voorwaarden.
- ▶ Opvolging van positieve besluiten: Bij positieve besluiten worden vaak aanbevelingen geformuleerd voor werkpunten. Er is echter onduidelijkheid over en soms gebrek aan diepgang in de opvolging van deze aanbevelingen volgens enkele respondenten.



PROCEDURES EN INSTRUMENTEN (WAAR)BORGEN KWALITEIT

Uit de analyse van de regelgeving en de ervaringen van de verschillende stakeholders blijkt dat de procedures en instrumenten voor kwaliteitszorg in het hoger onderwijs in Vlaanderen voldoen aan de internationale richtlijnen en de Vlaamse wetgeving. De procedures en instrumenten omvatten externe evaluaties met commissies, beoordelingsgronden, zelfevaluaties, verschillende evaluatieniveaus, diverse dataverzamelmethode, locatiebezoeken, rapporten met opvolging, en de mogelijkheid tot bezwaren en beroepen, evenals de evaluatie van de evaluatieorganen zelf. Bovendien draagt het geheel van deze procedures en instrumenten bij aan betrouwbare uitspraken en borging van kwaliteit. Dat wordt bevestigd door diverse stakeholders, waaronder commissieleden, medewerkers van evaluatieorganen, kwaliteitszorgcoördinatoren, docenten en leidinggevenden. Ze benadrukken dat het systeem in zijn geheel moet worden bekeken om de effectiviteit ervan te begrijpen. Wat betreft de relevantie van specifieke procedures en instrumenten, blijkt dat de perceptie hiervan afhangt van de ervaringen die betrokkenen hebben met deze instrumenten.

- ▶ Zo vinden veel stakeholders de **interne kwaliteitszorg**, georganiseerd door de instellingen zelf, relevant voor het waarborgen van kwaliteit. Deze interne beoordelingen worden zelfs beschouwd als een 'hoeksteen' van het systeem, omdat ze waardevolle inzichten bieden van externe experts. Sommige respondenten zien echter geen noodzaak in het kopiëren van externe beoordelingsprocedures voor deze interne beoordelingen, vooral niet voor kleinere instellingen waar dit moeilijk haalbaar is. Desondanks erkennen de meeste stakeholders, terecht, de waarde van deze interne processen voor het bewaken en verbeteren van kwaliteit binnen hun instellingen.
- ▶ De procedure voor **internationale gezamenlijke opleidingen** is nog niet breed bekend bij veel stakeholders, zoals blijkt uit interviews met kwaliteitszorgcoördinatoren en focusgroepen met docenten en leidinggevenden. In de survey geeft een aanzienlijk deel van de commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren aan niet te weten of deze procedure relevant is, wat contrasteert met de mening van medewerkers van evaluatieorganen. Deze laatste groep vindt de procedure grotendeels relevant, omdat het een belangrijke rol speelt in het faciliteren van internationale samenwerkingen.
- ▶ De procedures voor **opleidingsaccreditaties** worden door de meeste stakeholders als zeer relevant beschouwd voor de borging van kwaliteit. In zowel interviews als focusgroepen wordt deze procedure positief beoordeeld. Voor HOI'en die geen instellingsreview doorlopen, vormen opleidingsaccreditaties de primaire manier om de kwaliteit van hun opleidingen te waarborgen. Voor instellingen die wel een instellingsreview kunnen doorlopen, biedt deze procedure een externe controle voordat de interne regie over de opleidingen wordt overgenomen. Het is een cruciale stap waarin aangetoond moet worden dat de verwachtingen, zoals vastgelegd na de TNO, daadwerkelijk worden gerealiseerd.
- ▶ De **instellingsreview** wordt door de meeste stakeholders, zoals commissieleden, kwaliteitszorgcoördinatoren, evaluatieorganen, docenten en leidinggevenden, als zeer relevant beschouwd voor de borging van de kwaliteit in het hoger onderwijs. De instellingsreview is zo een centraal element in het kwaliteitszorgstelsel, dat instellingen in staat stelt om autonoom verantwoordelijkheid te nemen voor de kwaliteit van hun onderwijs en om effectief te reageren op de uitdagingen binnen hun eigen context.
- ▶ De **toets nieuwe opleiding** wordt door de meeste stakeholders als relevant gezien voor het waarborgen van de kwaliteit van nieuwe opleidingen. De TNO is waardevol omdat het de kwaliteitszorg van meet af aan integreert in de ontwikkeling van nieuwe opleidingen en een eerste externe evaluatie door peers mogelijk maakt. Toch zijn er ook kritische geluiden, vooral ingegeven door planlast. Sommige stakeholders, waaronder kwaliteitszorgcoördinatoren en docenten, vinden de TNO te administratief belastend, vooral in vergelijking met eerdere procedures. Er wordt gesuggereerd dat na een positieve instellingsreview, de noodzaak van een TNO heroverwogen zou moeten worden.
- ▶ De **uitgebreide toets nieuwe opleiding** met het registratiedossier werd door weinig HOI'en en commissieleden reeds doorlopen, waardoor veel kwaliteitszorgcoördinatoren en commissieleden niet



kunnen inschatten of de procedure relevant is. Deze procedure is echter relevant, omdat het een belangrijke toegangspoort vormt binnen het Vlaamse kwaliteitszorgsysteem, wat wordt bevestigd door medewerkers van evaluatieorganen. Hiermee moeten nieuwe aanbieders aantonen dat hun onderwijs van voldoende kwaliteit is, wat al heeft geleid tot het tegenhouden van buitenlandse organisaties gericht op winst maken (de zogenaamde 'diploma mills'), volgens medewerkers van evaluatieorganen. Er zijn echter zorgen over de gebrekkige transparantie van het proces en de gedeelde verantwoordelijkheid tussen de NVAO en de Vlaamse overheid. Dit leidt tot onduidelijkheid over hoe het registratiedossier wordt behandeld en zorgt voor twijfels over de beveiliging van de kwaliteitsborging op organisatieniveau. Anderzijds wordt de procedure door sommige respondenten als te streng ervaren, waardoor potentiële aanbieders met unieke opleidingen moeilijk toegang krijgen.

- ▶ De **macrodoelmatigheidstoets en relevantietoets**, onderdeel van de TNO, beoordelen niet de onderwijskwaliteit, waardoor verschillende commissieleden, kwaliteitszorgcoördinatoren en medewerkers van evaluatieorganen ze als minder relevant beschouwen. Er is kritiek op de onduidelijke eisen, onzekere uitkomsten, en de administratieve last die deze toetsen met zich meebrengen. Hoewel het principe van de toetsen op zich wordt gewaardeerd, vinden veel respondenten dat de uitvoering verbeterd moet worden.
- ▶ De **domeinspecifieke leerresultaten** zijn de hoeksteen voor de kwaliteit van opleidingen en zijn daarom relevant voor de borging ervan. Een groot deel van de stakeholders, waaronder docenten, leidinggevenden, en medewerkers van evaluatieorganen, vindt deze leerresultaten cruciaal. Ze zorgen voor nationale en internationale afstemming van kwalificaties en helpen bij het vormgeven van curricula. Er is echter behoefte aan een systematische aanpak voor regelmatige updates van de DLR's en een betere afstemming tussen betrokken partijen zoals de NVAO, VLUHR KZ en AHOVOKS.
- ▶ De relevantie van **systembrede analyses** wordt regelmatig en door verschillende stakeholders (met voornamelijk de kwaliteitszorgcoördinatoren) in twijfel getrokken, vooral vanwege de administratieve last en het beperkte leereffect voor medewerkers binnen de HOI'en. Hoewel het idee achter de analyses goed is, is de uitvoering ervan niet effectief genoeg om daadwerkelijk van elkaar te leren.

De meeste stakeholders vinden dat er geen extra elementen nodig zijn in het kwaliteitszorgsysteem. Enkele specifieke suggesties zijn: (1) Een Toets Nieuwe Instelling om aandachtspunten bij het registratiedossier beter aan te pakken. (2) Opleidingsevaluaties met steekproeven als aanvulling op bestaande procedures, vooral bij vermoeden van kwaliteitsproblemen. (3) Een tussentijdse toetsing binnen de zesjarige cyclus om de kwaliteit continu te bewaken.

ADEQUATE PROCESSEN DIE WERKEN VOOR ALLE HOI'EN

In 2018 werd besloten dat alle hogescholen en universiteiten de instellingsreview moeten doorlopen, terwijl geregistreerde en andere ambtshalve geregistreerde instellingen dit niet hoeven te doen en in plaats daarvan via opleidingsaccreditaties beoordeeld worden. Uit interviews met kleinere instellingen blijkt dat het kader van de instellingsreview niet goed aansluit bij hun behoeften. De procedure is te zwaar voor hun beperkte capaciteit en houdt onvoldoende rekening met hun specifieke organisatievorm, waar informele, snelle feedbackloops en korte communicatielijnen domineren. Hoewel sommige kleine instellingen liever zouden terugkeren naar het oude systeem van opleidingsaccreditaties, geven anderen aan dat ze niet terug willen, maar wel begrip vragen voor hun unieke context. Er is verdeeldheid bij de verschillende HOI'en over de vraag of instellingen de keuze moeten hebben tussen een instellingsreview en opleidingsaccreditaties, met als argument dat consistentie binnen het systeem belangrijk is, hoewel die momenteel ontbreekt. Daarnaast wordt aangegeven dat de beoordelingen, inclusief de instellingsreview, te weinig rekening houden met de eigenheid van gespecialiseerde, vaak kleinere, instellingen, die sterk internationaal gericht zijn en internationale kwaliteitskaders hanteren. Positieve evaluaties op deze internationale kaders worden vaak niet meegenomen in de beoordelingen, wat leidt tot voorstellen die niet goed aansluiten bij hun specifieke context.



MONITORING EN EVALUATIE VAN HET SYSTEEM

Focus op verbetering van het systeem en de procedures: In aanloop naar het nieuwe decreet werkt de NVAO aan nieuwe beoordelingskaders, die op tijd gereed moeten zijn zodat instellingen voldoende tijd hebben om zich aan te passen. Deze verbeteringen worden besproken in overleg met HOI'en en zijn gebaseerd op feedback van evaluaties na elke procedure. Ondanks communicatie over de timing, bestaat er bezorgdheid dat resultaten mogelijk te laat komen. Toch is er een duidelijke focus op verbetering, zoals blijkt uit de nieuwe beoordelingskaders, de voortdurende bijsturing door de NVAO, de thematische analyses, en de evaluatie van de evaluatieorganen. Het systeem is gebaseerd op het ESG-kader, dat regelmatig wordt geüpdatet om in te spelen op maatschappelijke ontwikkelingen. Bovendien leren commissieleden tijdens evaluaties van elkaar en hoe andere instellingen kwaliteitszorg aanpakken, wat bijdraagt aan een bredere kennisuitwisseling.

Evaluaties van de evaluatieorganen: Evaluatieorganen, waaronder de NVAO, worden elke vijf jaar geëvalueerd door een onafhankelijk orgaan op basis van de ESG's. Recent heeft de NVAO een positieve evaluatie ontvangen na een beperkte review door ENQA (2022), terwijl de VLUHR KZ momenteel wordt geëvalueerd. De NVAO wordt in deze evaluaties apart behandeld voor Vlaanderen en Nederland, met afzonderlijke conclusies en aanbevelingen voor Vlaanderen en Nederland.

Datamonitoring:

- ▶ Departement Onderwijs en Vorming: Dit departement monitort en publiceert data via platforms zoals Dataloep, Hogeronderwijsregister, en Opleidingen hoger onderwijs in cijfers. Dataloep publiceert data over inschrijvingen en studiebewijzen voor hogescholen en universiteiten, maar niet voor andere geregistreerde instellingen. Het Hogeronderwijsregister bevat gegevens over erkende opleidingen in Vlaanderen, terwijl Opleidingen hoger onderwijs in cijfers informatie biedt over studentprestaties, ook hier weer voornamelijk voor hogescholen en universiteiten.
- ▶ NVAO: De NVAO monitort en publiceert gegevens in hun jaarrapport en houdt daarnaast interne data bij voor beoordelingsplanning en capaciteitsbeheer. Er waren echter uitdagingen bij het verkrijgen van deze data, zoals lange wachttijden, inconsistenties in de ontvangen informatie, en ontbrekende gegevens over commissies en afwijkende besluiten. De NVAO gaf aan dat bepaalde gegevens, zoals het aantal aanvragen voor macrodoelmatigheids- en relevantietoetsen, niet worden bijgehouden. Hoewel de NVAO data bijhoudt over het intrekken van procedures, mogen ze deze gegevens niet publiceren. Uit de gegevens van de NVAO blijkt dat er in het huidige stelsel geen negatieve besluiten voorkomen en dat er iets meer besluiten zijn met een beperkte geldigheidsduur in vergelijking met het oude stelsel. Het is niet duidelijk waarom dit het geval is.
- ▶ Een aantal stakeholders hebben aangegeven dat het hebben van data over indicatoren zoals tewerkstelling na afstuderen, studievoortgang etc. op Vlaams niveau nuttig zou zijn voor de beoordelingen en het benchmarken van de HOI'en. Nu wordt dat door de instellingen apart en elk op hun eigen manier gedaan, wat op zich veel werk is voor de HOI'en, en mogelijk tot inconsistenties tussen de HOI'en leidt.

TNO's en terugtrekkingen: Het is problematisch dat de aanvragen en bijbehorende voorlopige beoordelingsrapporten van ingetrokken TNO's niet gepubliceerd worden. HOI'en mogen een aanvraag intrekken indien de NVAO nog geen besluit heeft genomen in de aangevraagde procedure. De analyse leert ons dat het intrekken van TNO's in het bijzonder vaak voorkomt, omdat de regelgeving het niet toelaat om een aanvraag opnieuw in te dienen als er een negatief besluit wordt genomen. Bijgevolg zal elke HOI haar aanvraag intrekken indien haar TNO een negatief advies krijgt van de commissie (of dreigt te krijgen). Het intrekken van de aanvraag (intrekking van een administratieve rechtshandeling) houdt in dat de aanvraag formeel nooit bestaan heeft, en er dus ook niet over gepubliceerd mag worden. Hierdoor ontbreekt het aan transparantie en een lerend effect voor andere stakeholders in het systeem. De resultaten van de survey laten echter zien dat veel HOI'en, evaluatieorganen en leden van panels en commissies vinden dat de mogelijkheid om een TNO in te trekken



behouden moet blijven. Bovendien zijn deze stakeholders tegen het openbaar maken van ingetrokken aanvragen, omdat zij vinden dat dit de instelling de ruimte moet geven om zonder publieke druk verder te werken aan verbetering.

Bij uitgebreide TNO's is het ook mogelijk om aanvragen terug te trekken, zonder dat deze openbaar worden gemaakt. Dit maakt het moeilijk om te volgen welke organisaties hebben geprobeerd om geregistreerd te worden en waarom ze zijn mislukt. Hierdoor is er geen zicht op mogelijk misbruik van het systeem door niet-geregistreerde instellingen die telkens opnieuw een aanvraag indienen en hun zelfreflectierapport aanpassen op basis van eerder gegeven feedback. Zo ontbreekt het ook aan een leereffect voor het bredere systeem, hoewel de organisaties zelf kunnen leren van hun eigen ontwerprapporten.

BEPALENDE FACTOREN VOOR BORGING

De borging van kwaliteit in het hoger onderwijs wordt beïnvloed door een complex samenspel van factoren, waaronder het betrekken van stakeholders, de focus op verantwoording en verbetering, en de gestelde doelen. Deze borging hangt niet af van één factor, maar is afhankelijk van diverse interne en externe perspectieven, die door de tijd heen zijn veranderd, mede door aanpassingen in regelgeving.

Regelgeving en kaders zoals de ESG's en beoordelingskaders spelen een cruciale rol in de aanpak van kwaliteitsborging. Ze bevorderen het betrekken van stakeholders, de focus op kwaliteitsverbetering, en de uitvoering van cyclische beoordelingen door externe experts. Het systeem combineert beoordelingen op het niveau van de instelling en opleidingen, wat als een sterke hefboom voor kwaliteitsborging wordt beschouwd. Hoewel internationale samenwerkingen ook bepalend zijn, is hun hefboomeffect op het Vlaamse kwaliteitszorgsysteem nog onduidelijk op basis van deze analyse.

De zorgvuldige uitvoering van procedures, zoals door deskundige commissies en met diverse datacollectiemethoden, is essentieel voor de borging van kwaliteit, ondanks de toegenomen planlast voor de instellingen. De waarderende aanpak en kaders op maat van eigen regie versterken de interne kwaliteitszorg en validiteit van beoordelingen, hoewel ze de vergelijkbaarheid van opleidingen kunnen belemmeren.

Er zijn echter ook drempels voor de borging van kwaliteit. De macrodoelmatigheidstoets en relevantietoets, met hun onduidelijke uitkomsten en krappe timing, beïnvloeden hoe instellingen TNO's voorbereiden. Gebrek aan transparantie en afstemming in procedures zoals de uitgebreide TNO vormt een belemmering voor nieuwe instellingen. Ook het niet kunnen leren van teruggetrokken TNO's en het ontbreken van systematische herhaalde toetsing van DLR's zijn uitdagingen. De beperkte transparantie over processen en verwachtingen bij verschillende procedures belemmert eveneens de borging.

De verschillende benaderingen voor verschillende typen instellingen, zoals hogescholen versus geregistreerde instellingen, hebben invloed op de focus en consistentie in kwaliteitsborging. De uitvoering van datamonitoring en publicatie is cruciaal voor het opvolgen en bijsturen van de borging, maar momenteel vormt dit een belemmering voor effectieve borging van kwaliteit.

Box 6: Aanbevelingen m.b.t. kwaliteitsborging

1. **Consolideer en verdiep het bestaande kwaliteitszorgsysteem:** Op basis van de analyse zijn er geen redenen om grote systeemveranderingen voor te stellen. Het is belangrijk om het bestaande systeem verder te verdiepen en te versterken. Dat wil zeggen dat de huidige procedures en hoe ze gecombineerd worden behouden kunnen blijven. Geef wel aandacht aan de problemen die gemeld zijn bij specifieke procedures:
 - a. **Pak de intrekkingen van (uitgebreide) TNO's aan:** Momenteel zorgt het niet publiceren van de ingetrokken TNO's tot problemen met transparantie, verbetering en borging. Daarom stellen we voor aan de Vlaamse overheid om advies in te winnen bij juridische specialisten over de mogelijkheid tot publicatie van informatie over ingetrokken TNO's (niet over de mogelijkheid tot intrekken op zich).



Momenteel zorgt de regelgeving ervoor dat men kan doen 'alsof de aanvragen, dossiers en beoordelingen niet bestaan hebben', maar dat is een onhoudbare situatie, want de relevante stakeholders weten dat ze bestaan, namelijk de NVAO, de betrokken commissies, de Raad van Hoger onderwijs en het departement onderwijs en vorming via de macrodoelmatigheid en relevantietoets. Onderzoek het toevoegen van de mogelijkheid om aanvragen met een negatief besluit herin te dienen en de mogelijkheid van het uitspreken van een besluit met voorwaarden, zodat de HOI'en zich niet genoodzaakt voelen om in te trekken als het besluit niet positief dreigt te zijn. Momenteel kunnen ze niet opnieuw indienen bij een negatieve beoordeling en is intrekken een logische keuze (NVAO en Vlaamse overheid).

- b. **Zorg voor een systematische aanpak van de domeinspecifieke leerresultaten:** Introduceer regelmatige updates en een betere afstemming tussen betrokken partijen om de relevantie en effectiviteit van de DLR's te waarborgen (evaluatieorganen en Vlaamse overheid).
 - c. **Verbeter de transparantie en afstemming van de uitgebreide TNO en registratiedossier:** Zorg voor een duidelijk en publiek toegankelijk kader, betere communicatie, en samenwerking tussen NVAO en de Vlaamse overheid, om onzekerheid en onduidelijkheid voor alle betrokken partijen (de evaluatieorganen, beleidsmedewerkers en potentiële instellingen) bij deze procedure te verminderen. Publiceer ook beoordelingen van de registratiedossiers (NVAO en Vlaamse overheid).
 - d. **Verbeter de herhalingsprocedures bij besluit met voorwaarden:** Er moet een helder en afgestemde kader opgemaakt worden voor herhalingsprocedures door de NVAO die rekening houdt met de omvang en diepgang van de voorwaarden (NVAO).
2. **Houd rekening met de specifieke context van kleinere en gespecialiseerde instellingen en betrek ze meer:** Pas de beoordelingen aan zodat ze beter aansluiten bij de eigenheid en beperkte capaciteit van kleinere en internationaal georiënteerde instellingen. Het is nodig om de verschillende stakeholders voldoende te betrekken bij de opmaak van nieuwe regelgeving of kaders, ook de niet-ambtshalve en andere ambtshalve geregistreerde instellingen. Geef voldoende gehoor aan de eigenheid van kleinere en gespecialiseerde instellingen, inclusief de hogescholen. Het systeem en haar procedures moeten voor alle instellingen werken. Overweeg daarom ook om de instellingen de keuze te geven tussen een instellingsreview en opleidingsaccreditaties, en laat die verplichting niet afhangen van de eerder artificiële opdeling in types HOI'en. Zorg dat er in de opleidingsaccreditaties ook voldoende aandacht gaat naar de regie van de kwaliteitszorg en de kwaliteitscultuur. Verlies bij het aanpakken van deze aanbevelingen de context van de grote instellingen niet uit het oog, maar hou rekening met de schaalgrootte in het algemeen (evaluatieorganen en Vlaamse overheid).
3. **Beheer en publiceer data transparanter:** De NVAO moet de (interne) monitoring en publicatie van data over besluiten en beoordelingen verbeteren om de transparantie en het leereffect te verhogen op systeemniveau bij verschillende actoren (bv. evaluatieorganen, HOI'en, de Vlaamse overheid). Zie ook de Aanbeveling 1 onder Verminderde planlast (NVAO).
4. **Opvolging van (positieve) besluiten:** Om geen extra planlast te creëren bevelen we hier geen sterk kader aan om de opvolging te doen, maar vragen we wel aan de evaluatieorganen om deze opvolging explicieter en meer diepgaand te doen. De HOI'en worden aangeraden om duidelijker en sneller naar interne stakeholders te communiceren over welke zaken via kwaliteitszorg zijn of zullen worden aangepakt. De HOI'en worden aangeraden om hiermee niet te wachten tot de volgende externe beoordeling (evaluatieorganen en HOI'en).



9.2.3 Validiteit en betrouwbaarheid

ONAFHANKELIJKHEID

Onafhankelijkheid van evaluatieorganen: Uit het onderzoek blijkt dat de NVAO voldoende onafhankelijkheid behoudt ten opzichte van de hogeronderwijsinstellingen. Deze conclusie volgt uit het feit dat de meerderheid van de kwaliteitszorgcoördinatoren de onafhankelijkheid over het algemeen voldoende acht. Er zijn echter enkele respondenten die indrukken van mogelijke politisering of beïnvloeding aangeven, zonder hiervoor concrete bewijzen aan te voeren. Deze indrukken kunnen gevoed worden door de toenemende dialogische en ondersteunende rol van de NVAO, zoals blijkt uit de contacten via de systeembrede analyses, de klankbordgroep en de Ronde van Vlaanderen. De onafhankelijkheid van de NVAO ten opzichte van de regelgevende instanties is echter een aandachtspunt. Een deel van de respondenten vindt dat de NVAO te veel invloed heeft op regelgeving, zoals bijvoorbeeld bij het doorvoeren van TNO's voor anderstalige opleidingen. Wat betreft de andere evaluatieorganen, zoals VLUHR KZ, blijkt uit interviews dat de samenwerking correct en aangenaam verloopt. Er zijn geen signalen van een gebrek aan onafhankelijkheid. Bovendien hanteert VLUHR KZ een deontologische code die waarborgt dat zij geen consultancyopdrachten uitvoeren bij instellingen waarvoor zij ook accreditatieprocedures verzorgen.

Onafhankelijkheid van commissieleden: De verzamelde gegevens wijzen erop dat de onafhankelijkheid van de commissieleden wordt gewaarborgd in dit systeem, ondanks dat HOI'en zelf leden voor commissies kunnen voorstellen. Evaluatieorganen houden streng toezicht op de onafhankelijkheid door middel van screenings en deontologische codes. Ook een duidelijke begripsafbakening maakt een goede keuze voor de commissie mogelijk. Hoewel 100% onafhankelijkheid moeilijk is in de praktijk, vooral bij gespecialiseerde opleidingen waar de sector klein is, zorgen interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en kritische ingesteldheid ervoor dat de onafhankelijkheid voldoende wordt bewaakt. Dit zorgt ervoor dat er over het algemeen een groot vertrouwen is in de onafhankelijkheid van beoordelaars in externe beoordelingen. Wat betreft beoordelaars van concurrerende instellingen, zijn de meningen echter verdeeld. Hoewel een meerderheid vindt dat concurrentie de onafhankelijkheid niet in de weg staat, geven sommigen aan dat het voor TNO's bijvoorbeeld wel een rol kan spelen. HOI'en zullen niet snel hun grootste concurrenten voorstellen om in een commissie te zetelen. Indien de HOI een kandidaat commissielid om concurrentieredenen problematisch vindt, kan dit wel gemeld worden bij het evaluatieorgaan. Deze beslist dan zelf hoe ze daarmee opgaan, maar dat is niet altijd in het voordeel van de HOI.

DESKUNDIGHEID

Deskundige commissies: Stakeholders bij externe beoordelingen, zoals evaluatieorganen, kwaliteitszorgcoördinatoren van HOI'en, commissieleden, docenten en leidinggevendenden, zijn positief over de samenstelling van commissies met betrekking tot de vereiste deskundigheden. Bijna alle respondenten vinden dat de noodzakelijke deskundigheden (bestuurlijke, onderwijskundige, evaluatie-, internationale, werkveld- en studentdeskundigheid) voldoende aanwezig zijn voor betrouwbare uitspraken. Sommige missen onderzoeks- en vakinhoudelijke deskundigheid. De meeste respondenten beschouwen ook alle genoemde deskundigheden als essentieel voor betrouwbare beoordelingen, hoewel sommigen studenten- en internationale deskundigheid minder belangrijk vinden. De combinatie/complementariteit van verschillende deskundigheden wordt als cruciaal beschouwd voor betrouwbare uitspraken. Evaluatieorganen stellen commissies zorgvuldig samen om deze complementariteit te waarborgen. De definities van de deskundigheden, tenslotte, worden als helder ervaren, wat helpt bij het samenstellen van commissies.

Deskundigheden van externe beoordelaars: Stakeholders bij externe beoordelingen zijn overwegend positief over de deskundigheden van externe beoordelaars, maar er zijn zorgen dat sommige beoordelaars niet altijd over voldoende of actuele deskundigheden beschikken. Kritiek richt zich op individuele beoordelaars die niet altijd goed voorbereid zijn of onvoldoende kennis hebben van het hoger onderwijs in Vlaanderen. De NVAO voert



regelmatig evaluaties uit van commissieleden en nodigt degenen die niet aan de verwachtingen voldoen (bv. rond waarderende aanpak) niet opnieuw uit.

Betrekken van verschillende deskundigheden tijdens beoordelingen: Hoewel evaluatieorganen en commissieleden aangeven dat er een evenwichtige betrokkenheid is van de verschillende deskundigheden tijdens beoordelingen, geven een aantal commissieleden aan dat er soms, bij specifieke commissies, een onevenwicht is wat betreft de inbreng van studenten tijdens de beoordelingen. De rol van de voorzitter en procescoördinatoren is essentieel om dit evenwicht te bewaken.

Internationale deskundigen in commissies: Elke commissie moet minstens één lid hebben dat werkzaam is buiten Vlaanderen, maar er moeten ook voldoende deskundigen zijn met andere expertise. Omdat deze deskundigen niet altijd in Vlaanderen beschikbaar zijn, worden vaak deskundigen uit Nederland of Vlaamse experts die in het buitenland werken, gekozen om de beoordelingen in het Nederlands te kunnen doen. Dit kan leiden tot een beperkte pool van deskundigen, waarbij vaak dezelfde mensen worden gekozen. Bovendien benaderen Nederlandse deskundigen beoordelingen soms te veel vanuit hun eigen kwaliteitszorgsysteem, waardoor er regelmatig moet gewezen worden op de eigenheid van de Vlaamse context. Een mogelijke oplossing is het inschakelen van anderstalige deskundigen, waarbij de voertaal vaak Engels is. Hoewel dit voordelen biedt, zoals bredere perspectieven, zijn er ook nadelen, zoals de noodzaak om documenten te vertalen en mogelijke taalbarrières binnen de commissie. Uit de surveys blijkt dat meningen verdeeld zijn over de invloed van taal op de deskundigheid van de beoordelaars.

Elementen die bijdragen tot deskundige (externe) beoordelingen: Er wordt door de actoren die de beoordelingen uitvoeren, zowel de evaluatieorganen, commissieleden en panelleden, bevestigd dat verschillende elementen samen bijdragen tot een deskundige beoordeling.

- ▶ **Belangrijkste elementen:** Volgens de survey worden een goede voorbereiding, ervaren voorzitters, coördinatoren en secretarissen, beheersing van de taal, en voldoende kennis van het Vlaamse hoger onderwijs als de belangrijkste bijdragen aan deskundige beoordelingen gezien. Medewerkers van evaluatieorganen benadrukken ook het belang van training en expertise in de waarderende aanpak meer dan commissieleden.
- ▶ **Balans en praktijkuitdagingen:** Hoewel de evaluatieorganen proberen een balans tussen deze elementen te waarborgen, wordt in de praktijk soms geconstateerd dat individuele beoordelaars niet altijd goed voorbereid zijn of onvoldoende kennis hebben van de Vlaamse context. Toch zijn kwaliteitszorgcoördinatoren en docenten over het algemeen tevreden met de samenstelling van de commissies.
- ▶ **Andere belangrijke factoren:** Commissieleden en evaluatieorganen noemen ook voldoende tijd, reflectie, overleg, en een open sfeer als cruciale factoren voor deskundige beoordelingen. Diversiteit in gender en leeftijd wordt eveneens gezien als een toegevoegde waarde.

Betrouwbare commissiesamenstellingen: Het vinden van onafhankelijke en deskundige beoordelaars voor commissies kan lastig zijn, vooral in specialistische vakgebieden waar deskundigen elkaar vaak kennen. Dit roept de vraag op of er soms compromissen worden gemaakt tussen onafhankelijkheid en deskundigheid. Evaluatieorganen zijn van mening dat er geen concessies worden gedaan aan de onafhankelijkheid om deskundigheid te waarborgen, en vice versa. Daarnaast kunnen taal, tijdsdruk, beschikbaarheden, en deelnames aan interne kwaliteitszorg een rol spelen in het vinden van beoordelaars, maar uiteindelijk worden de commissies volgens de regels samengesteld en hebben ze op die manier geen invloed op de betrouwbaarheid van de samenstelling. De uiteindelijke selectieredenen van de commissieleden door de evaluatieorganen, rekening houdend met de deskundigheid, onafhankelijkheid én beschikbaarheid van de leden, is niet voor alle stakeholders even transparant.



GELOOFWAARDIGHEID

Algemene opmaak en aanpak van procedures voor betrouwbare uitspraken: Volgens de verschillende stakeholders leidt de opmaak en aanpak van de verschillende procedures in het algemeen tot betrouwbare uitspraken. Verschillende stakeholders zijn positief over de algemene betrouwbaarheid van de verschillende procedures over verschillende beoordelingen en beoordelaars heen. De kritische noten (zie hieronder) gelden over het algemeen eerder als aandachtspunten naar individuele beoordelaars, commissies of procedures toe, dan dat ze wijzen op een structureel probleem in het systeem of bij bepaalde procedures. Boven is al aangegeven dat de stakeholders vertrouwen hebben in de onafhankelijkheid en deskundigheden van de beoordelaars, maar ook in de andere aspecten is er hoge mate van vertrouwen.

- ▶ **Zelfreflectierapport door de HOI:** Elke procedure vereist dat de HOI een zelfreflectierapport opstelt, waarin ze kritisch reflecteren op hun sterktes en zwaktes. Dit rapport helpt de beoordelaars door relevante informatie op een overzichtelijke manier te presenteren en draagt bij aan betrouwbare beoordelingen. In de survey stemden bijna alle respondenten in met de stelling dat een zelfreflectierapport bijdraagt aan betrouwbare beoordelingen.
- ▶ **Voldoende en nodige informatie voor externe beoordelaars:** Beoordelaars hebben voldoende informatie nodig om hun werk goed te kunnen doen, maar te veel informatie kan overweldigend zijn. De meeste respondenten hebben vertrouwen dat de hoeveelheid gegeven data leidt tot betrouwbare uitspraken, maar er zijn twee aandachtspunten: Ten eerste, sommige commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren geven aan dat de hoeveelheid informatie soms overweldigend kan zijn, vooral bij instellingsreviews. Dit kan het lastig maken om de juiste zaken te beoordelen. Hoewel sommige beoordelaars dit als haalbaar beschouwen, blijft het een aandachtspunt. Ten tweede, het is mogelijk dat HOI'en strategisch bepaalde zwakke punten niet delen in hun rapporten, vooral bij instellingsreviews waar ze zelf de focuspunten mogen kiezen. Medewerkers van evaluatieorganen geven aan dat beoordelaars vrij en diepgaand onderzoek kunnen doen en aanvullende informatie kunnen opvragen als dat nodig is. Dit doorvragen gebeurt regelmatig, en de evaluatieorganen ondersteunen commissieleden hierin.
- ▶ **Externe beoordelingen op basis van diverse data en methodes bij diverse stakeholders:** Externe beoordelingen worden uitgevoerd op basis van diverse data en methoden, zoals locatiebezoeken, documentatie en consultaties met verschillende stakeholders. De meeste respondenten in de survey vertrouwen erop dat deze aanpak leidt tot betrouwbare uitspraken.
- ▶ **Externe beoordelingen aan de hand van kaders en beslisregels:** Beoordelingen moeten plaatsvinden volgens beoordelingskaders met de beoordelingsgronden en beslisregels. De meeste respondenten zijn het erover eens dat dit in de praktijk goed gebeurt. Enkele kwaliteitszorgcoördinatoren hebben echter vragen over de transparantie van het proces en merken op dat er te veel ruimte voor interpretatie is, wat kan leiden tot inconsistenties.
- ▶ **Nagaan van de beoordeling door de NVAO:** Na de beoordeling door de commissies controleert de NVAO de duidelijkheid en consistentie van de beoordelingen voordat een besluit wordt genomen. De NVAO volgt de eigen beoordelingen nauw op en kan bij beoordelingen door andere evaluatieorganen bepaalde uitspraken in de beoordeling in vraag stellen en extra informatie vragen. Sommige commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren vinden dit proces niet altijd transparant, en bij enkele respondenten is er bezorgdheid dat de NVAO te sturend kan zijn bij enkele individuele beoordelingen.
- ▶ **Beoordelingen op maat van eigen regie en met de waarderende aanpak:** De waarderende aanpak en beoordelingen op maat van eigen regie worden over het algemeen als betrouwbaar beschouwd. De meeste respondenten zijn het eens met deze benadering, hoewel sommigen wijzen op een mogelijke negatieve invloed op de betrouwbaarheid. Het is hier niet uitgesloten dat dit kan liggen aan een verkeerd begrip van de aanpak (zie waardering).



- ▶ **Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid:** Respondenten in de survey zijn overwegend van mening dat externe beoordelingen op een consistente en gelijkwaardige manier worden uitgevoerd. Kwaliteitszorgcoördinatoren zijn iets kritischer, vooral met betrekking tot gelijkwaardigheid. Verschillen in aanpak tussen commissies en de invloed van verschillende samenstellingen worden als mogelijke factoren genoemd die de consistentie kunnen beïnvloeden.

Geloofwaardigheid in vergelijking met vroeger: Enkele respondenten (commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren) die zowel het huidige systeem als het vroegere visitatiesysteem kennen, geven aan dat de huidige procedures over het algemeen betrouwbaarder zijn, omdat het minder kans biedt tot window dressing. De waarderende aanpak en de focus op interne kwaliteitszorg worden gezien als verbeteringen ten opzichte van vroeger, hoewel het ontbreken van een vergelijkend perspectief soms als een gemis wordt ervaren.

Geloofwaardigheid van registratiedossier en systeembrede analyses: De geloofwaardigheid van het registratiedossier wordt bemoeilijkt door een gebrek aan transparantie in het proces en de rapportering. Voor de systeembrede analyses is er soms kritiek dat de gerapporteerde informatie onjuist of verouderd kan zijn, omdat er enerzijds wordt voortgegaan op wat de HOI'en delen en niet steeds nagekeken wordt op feitelijke onjuistheden, en anderzijds omdat niet alle HOI'en de nieuwste methodes of lessen delen door concurrentieredenen.

BEPALENDE FACTOREN VOOR BETROUWBAARHEID EN VALIDITEIT:

Betrouwbare en valide kwaliteitsbeoordelingen hangen af van de onafhankelijkheid en deskundigheid van evaluatieorganen en commissieleden. Regelgeving, beoordelingskaders, deontologische codes en zorgvuldige processen zijn cruciale hefboomen. Evaluatieorganen waarborgen onafhankelijkheid en lossen eventuele problemen met commissieleden snel op. Hoewel taal en concurrerende beoordelaars uitdagingen kunnen vormen, hoeven deze de betrouwbaarheid niet te ondermijnen.

Belangrijke factoren voor deskundige beoordelingen zijn een goede voorbereiding, taalbeheersing, kennis van het hoger onderwijs, training, en een mix van ervaren en minder ervaren beoordelaars. De combinatie van deze elementen versterkt de betrouwbaarheid. De geloofwaardigheid van procedures wordt bevorderd door factoren zoals zelfreflectierapporten, voldoende informatie, betrokkenheid van stakeholders, en het gebruik van diverse data en methodes. Consistentie en gelijkwaardigheid in oordelen worden gewaarborgd door samenwerking onder begeleiding van procescoördinatoren. Transparantie en zorgvuldigheid in de dekking van beoordelingen zijn essentieel, met een gebrek daaraan als mogelijke belemmering voor betrouwbaarheid.

Box 7: Aanbevelingen m.b.t. validiteit en betrouwbaarheid

1. **Verbeter transparantie in besluitprocessen:** Zorg voor meer transparantie in het proces van beoordelingsbesluiten bij de NVAO, en verminder de perceptie van mogelijke sturing door duidelijker te communiceren over de stappen en criteria die worden gehanteerd (NVAO).
2. **Waarborg deskundige en onafhankelijke commissies:** Zet meer in op anderstalige commissieleden en op de samenwerking tussen de NVAO en andere evaluatieorganen voor het aanleggen van een pool van deskundigen en het bespreken van hun deskundigheden en onafhankelijkheden. Trek dezelfde normen door voor onafhankelijkheid van deskundigen in interne kwaliteitszorg (evaluatieorganen).
3. **Waarborg en versterk de deskundigheid van commissieleden:** Verzeker dat commissieleden voldoende en actuele deskundigheid bezitten, met een nadruk op continue training en evaluatie, vooral bij het inzetten van internationale experts. Zorg ervoor dat de leden met veel ervaring (delen van) trainingen regelmatig opnieuw doen om zaken op te frissen of nieuwe informatie eigen te maken (evaluatieorganen).
4. **Bevorder de balans en betrokkenheid van diverse deskundigheden:** Blijf streven naar een evenwichtige betrokkenheid van verschillende deskundigheden, zoals studenten- en internationale experts, en zorg ervoor dat de rol van voorzitters en procescoördinatoren deze balans actief bewaakt (evaluatieorganen).



5. **Behoud de onafhankelijkheid van evaluatieorganen:** Blijf de onafhankelijkheid van evaluatieorganen zoals de NVAO en VLUHR KZ waarborgen, vooral ten opzichte van zowel HOI'en als regelgevende instanties, om een objectieve en betrouwbare kwaliteitsborging te garanderen. Verbeter ook de samenwerking tussen deze organen (evaluatieorganen).
6. **Handhaaf en verbeter de betrouwbaarheid van de procedures:** Behoud hoe de procedures zijn opgesteld en worden uitgevoerd met de verschillende stappen, inclusief de samenstelling van de commissie. Wel moet er blijvende aandacht zijn voor de zorgvuldige uitvoering van de procedures en de beoordelingen, in het bijzonder naar een consistente aanpak over de commissies, voorzitters en dossierbeheerders heen. Blijf ook het belang benadrukken van de combinatie van interne en externe kwaliteitszorg, het gebruik van zelfreflectierapporten, en diverse dataverzamelmethode om de betrouwbaarheid en geloofwaardigheid van beoordelingen te waarborgen. Blijf voldoende aandacht schenken aan het handhaven van de nodige en voldoende informatie die gedeeld wordt door de HOI aan de commissieleden. Wees transparant over hoe de trails tot stand zijn gekomen (evaluatieorganen).
7. **Waarborg consistentie en gelijkwaardigheid in beoordelingen:** Zorg voor consistentie in oordelen door samenwerking onder begeleiding van ervaren procescoördinatoren en waarborg transparantie in het proces om de betrouwbaarheid te versterken (evaluatieorganen).

9.2.4 Waardering

Het systeem is in theorie ingestoken vanuit waardering, waarbij HOI'en autonomie krijgen over hun kwaliteitszorg via kaders op maat van eigen regie en een waarderende aanpak tijdens de procedures. Dit biedt instellingen flexibiliteit en de mogelijkheid om vanuit hun eigen visie te werken, wat leidt tot meer eigenaarschap, openheid, en een focus op verbetering.

AUTONOMIE EN EIGEN REGIE:

Op basis van de analyse blijkt dat het systeem voldoende autonomie geeft aan de instellingen door de context van de instelling altijd als vertrekpunt te nemen (via de kaders op maat van eigen regie en de waarderende aanpak), terwijl er toch voldoende ruimte blijft voor externe controle (via de beoordelingen). Deze autonomie wordt gewaardeerd door de instellingen, omdat de mogelijkheid voor instellingen om hun kwaliteitszorg af te stemmen op hun eigen visie bijdraagt aan een betere aansluiting met de identiteit van de organisatie. Daarnaast wordt er als gevolg van de autonomie een groter gevoel van eigenaarschap gerapporteerd door de kwaliteitszorgcoördinatoren, zowel wat betreft de uitvoering van de interne kwaliteitszorg als de opvolging van aanbevelingen uit de externe procedures. Dit leidt tot meer openheid binnen de instellingen en vermindert de neiging tot "window dressing". Deze openheid en de continue aandacht voor kwaliteitszorg in de vorm van de eigen regie stimuleert de kwaliteitscultuur. Het valt echter op dat veel instellingen hun interne kwaliteitszorg afstemmen op externe procedures, wat zowel voordelen als extra lasten met zich mee kan brengen.

Het kader 'op maat van eigen regie' wordt op prijs gesteld door de kwaliteitszorgcoördinatoren van de universiteiten en hogescholen. Ze halen aan dat het voordelig is om niet eerst te moeten toewerken naar een extern systeem, en dat het positief is dat de instellingen de vrijheid krijgen om procedures zelf in te vullen, o.a. omdat er daardoor minder 'teaching to the test' plaatsvindt. Daarnaast wordt er door kwaliteitszorgcoördinatoren aangegeven dat ze merken dat de externe beoordelingen meer gedragen zijn omdat ze op maat van de interne systemen plaatsvinden.

WAARDERENDE AANPAK:

De waarderende aanpak wordt door interne stakeholders positief ervaren, met een open dialoog en constructieve houding tijdens beoordelingen. Sommige commissieleden en HOI'en merken verschillen in hoe waarderend



sommige commissies werken, wat soms leidt tot inconsistenties, vooral bij instellingsreviews. De NVAO traint commissieleden in de waarderende aanpak, maar er zijn meldingen van situaties waarin deze aanpak niet altijd consistent wordt toegepast.

Positieve gevolgen van de waarderende aanpak: Uit de analyse van de verschillende perspectieven van de stakeholders blijkt dat de waarderende aanpak angst voor externe procedures vermindert, tot openheid en constructieve dialogen leidt, en eigenaarschap over aanbevelingen bevordert. Veel instellingen nemen deze aanpak ook intern over. Het gebruik van deze aanpak staat valide en betrouwbare uitspraken niet in de weg.

Aandachtspunten: Rapporten kunnen soms te veel nadruk leggen op verbeterpunten, zonder voldoende waardering te tonen voor wat goed gaat, wat door sommige stakeholders als een gemiste kans wordt beschouwd. Het onderscheid tussen 'de kaders op maat van eigen regie' en de 'waarderende aanpak' is vaak onduidelijk voor stakeholders. Soms wordt de waarderende aanpak verkeerd begrepen als 'altijd positief blijven,' wat kan leiden tot een gebrek aan kritische beoordeling. Dit risico benadrukt het belang van goede training voor commissieleden om het vertrouwen in het kwaliteitsborgingssysteem te behouden. Als laatste is het een blijvend aandachtspunt dat de waarderende aanpak een bepaalde openheid laat voor strategische keuzes van instellingen in de voorbereiding van beoordelingen (bv. welke informatie ze delen). Dit beïnvloedt echter niet per se de betrouwbaarheid van de beoordelingen, aangezien iedereen het ermee eens is dat de commissie nog steeds een diepgaand en kritisch onderzoek uitvoert.

BEPALENDE FACTOREN

De autonomie van HOI'en in hun interne kwaliteitszorg, zoals uitgedrukt via de instellingsreview, en de beoordelingskaders en trainingen voor commissieleden zijn bepalende factoren voor de waarderende aanpak. Deze elementen werken meestal als een hefboom voor de waarderende aanpak, maar kunnen ook een drempel vormen als de kaders en trainingen niet goed worden uitgevoerd. Andere drempels zijn internationale commissieleden die niet vertrouwd zijn met de Vlaamse context en waarderende aanpak, de schaalgrootte van instellingen, en misverstanden over wat de waarderende aanpak inhoudt. Positieve effecten zoals meer openheid en een sterkere kwaliteitscultuur versterken de werking van de waarderende aanpak.

Box 8: Aanbevelingen m.b.t. waardering

- 1. Zet in op een heldere begripsafbakening:** Zorg voor meer duidelijkheid over de precieze betekenis van de waarderende aanpak bij de verschillende stakeholders, waaronder commissieleden, medewerkers van HOI'en, beleidsmedewerkers en internationale belanghebbenden, om te voorkomen dat misinterpretaties van de waarderende aanpak de perceptie van de betrouwbaarheid van beoordelingen beïnvloeden (evaluatieorganen).
- 2. Versterk de waarderende aanpak in beoordelingen:** Behoud de waarderende aanpak aangezien deze bijdraagt aan meer openheid en constructieve dialogen en leidt tot minder window dressing. Zorg voor de consistente toepassing van de waarderende aanpak door commissies en verbeter de training van commissieleden om te voorkomen dat de aanpak verkeerd geïnterpreteerd wordt als 'altijd positief blijven', wat de kritische beoordeling kan verzwakken. Besteed daarbij zeker speciale aandacht aan internationale commissieleden, die de Vlaamse context en de waarderende aanpak minder goed kennen (evaluatieorganen).
- 3. Zorg voor een balans in rapporteringen:** Streef naar een evenwichtige rapportage door niet alleen verbeterpunten te belichten, maar ook de sterke punten van instellingen en opleidingen te benadrukken, om zo de positieve effecten van de waarderende aanpak optimaal te benutten (evaluatieorganen).
- 4. Handhaaf de autonomie en eigen regie van instellingen:** Behoud de autonomie die instellingen krijgen in hun kwaliteitszorg via o.a. de kaders op maat van eigen regie, aangezien dit eigenaarschap en



kwaliteitscultuur bevordert en beter aansluit bij de interne visie van de instelling (evaluatieorganen en Vlaamse overheid).

9.2.5 Verbetering

AANPASSINGSVERMOGEN

Het nieuwe systeem, gebaseerd op samenhangende vragen en een holistische benadering, biedt meer flexibiliteit en aanpassingsvermogen dan het oude systeem met lijsten van criteria. Hoewel dit open kader commissies in staat stelt om problemen breder te adresseren en het systeem de mogelijkheid geeft zich aan te passen aan veranderingen in de maatschappij, leidt het ook tot zorgen over transparantie en consistentie in de evaluatie. De perceptie van de flexibiliteit van het systeem varieert; medewerkers van evaluatieorganen zien het als flexibel, terwijl kwaliteitszorgcoördinatoren hier minder van overtuigd zijn. Die laatste groep maakt zich door langdurige procedures zorgen over rigiditeit en de traagheid van het systeem bij het starten van nieuwe opleidingen.

STIMULEREN VAN KWALITEIT IN HET HOGER ONDERWIJS

Balans tussen verantwoord en verbeteren: Verschillende stakeholders vinden dat het huidige systeem een goede balans biedt tussen verantwoording en verbetering. Verantwoording gebeurt waar nodig, maar de focus ligt op verbetering. De twee gaan volgens veel stakeholders ook hand in hand. Bij zowel de commissieleden, de medewerkers van evaluatieorganen als de docenten leeft de ervaring dat verantwoording kan leiden tot verbetering, en dat verbetering tegelijk een verantwoordingsmechanisme kan zijn.

Stimuleren van verbetering in theorie en praktijk: Het systeem is zo ontworpen dat het in theorie kwaliteitsverbetering moet stimuleren, bijvoorbeeld door zelfreflectie, het betrekken van externe deskundigen, de voorstellen tot aanbevelingen en verwachting dat deze opgevolgd worden. In de praktijk ervaren veel interne stakeholders, zoals kwaliteitszorgcoördinatoren, leidinggevenden en docenten, dat dit inderdaad het geval is. De waarderende aanpak en de eigen regie in universiteiten en hogescholen leiden tot meer openheid en vertrouwen, wat een positieve invloed heeft op de bereidheid van instellingen om kritisch naar zichzelf te kijken en verbeterpunten aan te pakken. De vraag tot zelfreflectie voorafgaand aan beoordelingen wordt als positief ervaren, omdat het medewerkers dwingt na te denken over pijnpunten en verbeterkansen. De externe blik, die via de procedures wordt binnengebracht, wordt ook als zeer waardevol gezien. Deze blik, evenals de aanbevelingen van commissies, helpt om zaken intern bespreekbaar te maken en leidt tot concrete verbeteringen.

Er is echter enige kritiek dat de procedures vaak bevestigen wat instellingen reeds weten, wat mogelijk een gevolg is van de verplichte zelfreflectie. Tegelijkertijd brengt de input van commissies vaak blinde vlekken aan het licht. Uit de focusgroep met docenten blijkt dat beoordelingsrapporten vaak traag en in gewijzigde vorm bij docenten terecht komen, wat demotiverend kan werken voor het opvolgen van de feedback. Er is ook verdeeldheid over de concreetheid van de aanbevelingen in de rapporten. Sommige kwaliteitszorgcoördinatoren beschouwen de aanbevelingen als nuttig en bruikbaar, terwijl anderen ze als te oppervlakkig ervaren of onduidelijk in prioritering. De NVAO geeft aan dat zij nu strikter zijn in het formuleren van aanbevelingen, waarbij ze alleen aangeven *wat* er verbeterd moet worden, en niet *hoe*, om de autonomie van de instelling te waarborgen.

Effectiviteit van specifieke procedures:

- ▶ **Toets Nieuwe Opleiding:** De meningen zijn verdeeld over de effectiviteit van de TNO. Hoewel kwaliteitszorgcoördinatoren het waardevol vinden, zien docenten en leidinggevenden het vaak als administratief werk zonder veel meerwaarde. De terugtrekkingen van TNO-aanvragen worden niet publiek gemaakt, wat het leereffect buiten de betrokken instelling beperkt, hoewel ze zelf wel lessen trekken uit een teruggetrokken aanvraag.



- ▶ **Opleidingsaccreditatie:** Deze procedure wordt over het algemeen positief ontvangen. Kwaliteitszorgcoördinatoren waarderen vooral de constructieve feedback en de mogelijkheid om interne verbeteringen door te voeren. De opleidingsaccreditatie wordt gezien als een waardevolle oefening, ondanks de werklast, en biedt nuttige en gerichte aanbevelingen.
- ▶ **Instellingsreview:** De meeste respondenten zijn positief over de instellingsreview. Door de eigen regie die hierin centraal staat, voelen instellingen meer verantwoordelijkheid voor kwaliteitsbewaking en kunnen ze gerichter ingrijpen. De feedback die uit de instellingsreview volgt, wordt als waardevol ervaren, en de procedure zet veel in gang binnen de instelling. Er is wel kritiek dat docenten in grote instellingen minder meerwaarde halen uit hun deelname, omdat zij vooral bijdragen op instellingsniveau, maar minder leren op opleidings- of vakniveau.
- ▶ **Systeembrede analyse:** De SBA wordt gezien als de minst effectieve procedure. Veel HOI'en geven aan dat ze weinig leren van dit proces, en zien het eerder als een verplicht nummer dan als een leermoment. Het leereffect is beperkt, wat deels wordt toegeschreven aan het format en de vereisten voor deelname. Sommige HOI'en delen hun meest innovatieve inzichten niet, omdat ze andere HOI'en als concurrenten zien.

Rapportering: Instellingen gaan over het algemeen actief aan de slag met de aanbevelingen uit rapporten om de kwaliteit van hun opleidingen en interne kwaliteitszorg te verbeteren. De procedures en rapporten worden als leerzaam gezien, en bieden handvaten om werkpunten aan te pakken. Rapporten van andere instellingen worden ook gebruikt om eigen procedures voor te bereiden en om thematische inzichten te verkrijgen.

Stimuleren van verbetering op systeemniveau: Het systeem bevat verschillende mechanismen die gericht zijn op evaluatie en bijsturing, zoals de evaluatie van evaluatieorganen en de huidige evaluatie zelf. Deze mechanismen zorgen ervoor dat het systeem voortdurend wordt verbeterd, met een focus op het verhogen van de kwaliteit van het hoger onderwijs in Vlaanderen.

KWALITEITSCULTUUR

In het systeem is de waarderende aanpak een belangrijke factor die de kwaliteitscultuur stimuleert, zoals blijkt uit de survey en stakeholderconsultaties. Kwaliteitszorgcoördinatoren, evaluatieorganen en commissieleden zijn overtuigd dat het systeem bijdraagt aan een kwaliteitscultuur, vooral door de waarderende aanpak en de zelfreflectie die het bevordert.

De instellingsreview wordt gezien als de meest bevorderende procedure voor kwaliteitscultuur, vooral door de eigen regie en continue aandacht die het stimuleert. Docenten zijn iets minder enthousiast over de instellingsreview. Ze benoemen de procedures zelden als bevorderend voor de kwaliteitscultuur, maar erkennen wel dat deze tot reflectie leiden.

Instellingen die geen instellingsreview doorlopen vinden dat het samenspel van de diverse procedures die ze moeten doorlopen bevorderlijk is voor de kwaliteitscultuur. Deze instellingen ervaren wel nog steeds pieken in aandacht, in plaats van een continue kwaliteitscultuur, vanwege het periodieke karakter van de opleidingsaccreditatie en het ontbreken van een eigen regie die beoordeeld wordt. Stakeholders hanteren vaak een brede definitie van kwaliteitscultuur, waarbij deze soms wordt verward met de aanwezigheid van interne kwaliteitszorg (die voor de meeste instellingen echter verplicht is via de instellingsreview) of de filosofie van verbetering. Tijdens de stakeholderconsultaties constateerde het onderzoeksteam echter dat er uit verschillende instellingen duidelijke signalen klonken over de aanwezigheid van een kwaliteitscultuur.

TRANSPARANTIE EN LEREND EFFECT

Over interne kwaliteitszorg: Voor verschillende stakeholders (o.a. beleidsmedewerkers, maar ook kwaliteitszorgcoördinatoren, docenten en leidinggevend t.a.v. andere HOI'en) is het onduidelijk hoe de interne kwaliteitszorg bij de verschillende HOI'en wordt gedaan. Het systeem mist hiermee een lerend effect, en het kan,



waarschijnlijk ten onrechte, leiden tot de indruk dat de interne kwaliteitszorg niet optimaal is voor het borgen van kwaliteit in het hoger onderwijs van Vlaanderen.

Over externe kwaliteitszorg en het systeem: Het onderzoeksteam merkte dat verschillende interne en externe stakeholders niet volledig op de hoogte zijn van hoe het kwaliteitszorgstelsel met haar verschillende procedures en instrumenten georganiseerd is (zie transparantie). Hoe procedures door andere HOI'en moeten doorlopen worden is, bijvoorbeeld, vaak niet bekend. Het is op zich geen probleem dat niet iedereen op de hoogte is, maar indien men wel geïnformeerd wil zijn, is het momenteel niet vanzelfsprekend om snel en helder geïnformeerd te zijn. De NVAO heeft met haar visualisatie en korte uitleg over het kwaliteitszorgstelsel (zie Figuur 5 en de verschillende beoordelingskaders) een zeer goede aanzet gedaan, maar verder zit de informatie erg verspreid over verschillende informatiedragers heen (bv. websites, individuele documenten, wetgeving), bevat het erg complexe materie, en met verschillende regels en terminologie afhankelijk van het type HOI, procedure en zelfs evaluatieorganen. Het was bijvoorbeeld voor het onderzoeksteam geen gemakkelijke opdracht om de beschrijvende analyse uit te voeren. Het feit dat deze zeer uitgebreid is, spreekt boekdelen over de complexiteit.

BEPALENDE FACTOREN

De waarderende aanpak en autonomie die instellingen krijgen met kaders op maat van eigen regie zijn belangrijke hefboomen voor verbetering. Deze aanpak bevordert een open en constructieve houding tijdens beoordelingen en stimuleert zelfkritiek en minder "window dressing." Kwaliteitscultuur, waarin HOI'en zich lerend en continu met kwaliteit bezig houden, is eveneens cruciaal. Zelfreflectie is essentieel om verbeteringspotentieel in te schatten. De beoordelingskaders zijn flexibel en kunnen zich aanpassen over tijd en context, en het betrekken van externe deskundigen helpt blinde vlekken te ontdekken.

Factoren zoals transparantie, betrokkenheid van stakeholders, en de balans tussen verantwoording en verbetering kunnen zowel hefboomen als drempels zijn. Als deze goed worden uitgevoerd, versterken ze verbetering; anders vormen ze een obstakel. Procedures die controlerend aanvoelen, kunnen verbetering belemmeren door het bevorderen van "window dressing" uit angst voor negatieve beoordelingen.

Box 9: Aanbevelingen m.b.t. verbetering

- 1. Verbeter de relevantie en effectiviteit van de systeembrede analyses:** Herzien de uitvoering van systeembrede analyses om het leereffect te vergroten, de effecten van concurrentie tussen instellingen te verminderen en de administratieve last te verminderen. Herbekijk, in samenspraak met de stakeholders, de doelen, het proces én de output van de systeembrede analyses. Een mogelijkheid zou zijn om slechts één thema te verplichten én andere, meer flexibele werkvormen te overwegen (bv. workshops, surveys of focusgroepen die voorbereid, begeleid en verwerkt worden door de NVAO, al dan niet bijgestaan door een consultant om de druk op de capaciteit van de medewerkers niet te verhogen). Denk ook aan de piste om de verplichting naar HOI'en te laten vallen en eerder te denken in de richting van beoordelingsgronden in de verschillende procedures waarbij er ook aandacht is voor het kennisdelen rond kwaliteit en kwaliteitszorg in functie van het systeem. Dat kan, bijvoorbeeld, door mee te werken aan een systeembrede analyse (in welke vorm dan ook), of aan te tonen dat de HOI belangrijke samenwerkingen doet waarbij kennisdeling over kwaliteit en kwaliteitszorg gebeurt (met lerend effect voor de andere HOI'en en het systeem). HOI'en geven aan dat dat laatste al vaker gebeurt. Een andere mogelijkheid is om de thema's te laten behandelen in de zelfreflectierapporten en zo goede praktijken en gemeenschappelijke werkpunten te verzamelen. Zorg ervoor dat ALLE instellingen meedoen bij de kennisdeling in functie van systeembrede analyses, maar dus niet in de huidige vorm (NVAO).
- 2. Verbeter de transparantie over externe kwaliteitszorg en het systeem:** Gebruik de huidige studie als vertrekpunt om een samenvatting met heldere visualisaties van het systeem en haar procedures en instrumenten op te maken en te verspreiden. Maak eventueel aangepaste samenvattingen per type stakeholder om het kwaliteitszorgstelsel uit te leggen. Deze kunnen gebruikt worden door de



evaluatieorganen in de trainingen voor commissieleden en medewerkers, door de kwaliteitszorgcoördinatoren om interne (bv. docenten, leidinggevenden, studenten) en externe stakeholders te informeren. Deze aanbeveling moet niet verstaan worden als een verplichting om iedereen te informeren, maar wel dat er een tool voor handen is waar de verschillende stakeholders naar kunnen teruggrijpen indien nodig. Op deze manier moeten de verschillende stakeholders en individuele personen deze informatie niet zelf samen zoeken. We raden aan om de actualisaties van de tool/informatie in handen te geven van de NVAO, omdat zij mogelijke aanpassingen in het systeem of de procedures op de voet volgen of zelf aanpassen. Voorzie ook een gezamenlijke taal/terminologie die helder is en niet onnodig complex of differentiërend voor de verschillende stakeholders voor een maximaal leereffect (evaluatieorganen).

- 3. Verbeter transparantie over interne kwaliteitszorg:** Door transparant te zijn over hoe de verschillende HOI'en de interne kwaliteitszorg organiseren, om welke redenen, en met welke voor- en nadelen, kan er een verbetering zijn in de kwaliteitszorg op systeemniveau (door van elkaar te leren) en kan de perceptie en het vertrouwen t.a.v. de interne kwaliteitszorg bij stakeholders die er verder vanaf staan ook verbeterd worden. We bevelen hier aan om dit als een thematische analyse op te nemen – liefst via een samenwerking tussen de NVAO en VLUHR KZ omdat zij elk inzicht hebben op de verschillende types van HOI'en met hun eigen interne kwaliteitszorg. Deze analyses en hun heldere samenvattingen kunnen gebruikt worden voor de trainingen van de commissieleden en medewerkers van evaluatieorganen, om o.a. meer rekening te houden met de eigenheden van andere organisatievormen van interne kwaliteitszorg (evaluatieorganen).
- 4. Bestendig de balans tussen verantwoording en verbetering:** Zorg ervoor dat het systeem deze balans blijft ondersteunen, aangezien beide aspecten hand in hand gaan en elkaar versterken (alle actoren).

9.2.6 Dekking

WAT WILLEN DE STAKEHOLDERS DAT ER GEËVALUEERD MOET WORDEN?

In de survey en focusgroepen werd gevraagd welke aspecten volgens de stakeholders geëvalueerd moeten worden op opleidings- en instellingsniveau:

- ▶ **Op opleidingsniveau:** Er is brede consensus dat alle voorgestelde aspecten belangrijk zijn, maar elk stakeholder legt zijn eigen accenten. Studenten benadrukken hun betrokkenheid en de aanwezigheid van deskundige docenten, terwijl ondernemers de aansluiting bij het werkveld belangrijk vinden. Het minst belangrijk gevonden aspect is de betrokkenheid van studenten bij het opstellen van leerdoelen, mogelijk omdat dit eerder bij de opstelling en validatie van leerresultaten hoort. Het aansluiten van het curriculum, het opstellen van geschikte leerdoelen en de aanwezigheid van deskundige docenten worden door alle groepen als zeer belangrijk beschouwd.
- ▶ **Op instellingsniveau:** Er is minder eensgezindheid over wat geëvalueerd moet worden. Belangrijk gevonden aspecten zijn de aansluiting van het onderwijsbeleid bij de visie van de HOI en maatschappelijke uitdagingen, de uitvoering en monitoring van het onderwijsbeleid, de betrokkenheid van stakeholders, en de aanwezigheid van een kwaliteitscultuur. Deze aspecten worden ook in de wetgeving benadrukt. Diensten voor studentenbegeleiding, personeelsbeleid en professionaliseringsmogelijkheden worden eveneens als belangrijk beschouwd, hoewel andere aspecten lager scoren. In focusgroepen worden professionaliseringsmogelijkheden relatief hoog gewaardeerd.

WORDT ER GEËVALUEERD WAT ER MOET GEËVALUEERD WORDEN?

Er is brede consensus onder stakeholders dat alle voorgestelde aspecten op opleidings- en instellingsniveau worden onderzocht, hoewel niet alles even uitgebreid aan bod komt. Dit hangt af van de context van de beoordeling en de keuzes van de commissie. Deze flexibiliteit in het systeem is positief voor het



aanpassingsvermogen zoals hierboven al aangehaald, maar kan ook de transparantie en perceptie van betrouwbaarheid schaden, omdat het soms (op basis van de rapporten) lijkt alsof niet alles wordt onderzocht of dat instellingen op verschillende zaken worden beoordeeld. Als aspecten voldoende kwalitatief zijn, wordt het over het algemeen niet opgenomen in de rapporten. Op deze manier is het voor de stakeholders, maar ook het onderzoeksteam moeilijk om te achterhalen of bepaalde aspecten onderzocht zijn, en kan het ook de indruk geven dat sommige zaken niet bekeken worden. Dat alle nodige aspecten echter daadwerkelijk onderzocht worden kan wel afgeleid worden uit de volgende zaken:

- a. alle stakeholders in de focusgroepen, surveys en interviews verklaren dat de verschillende aspecten onderzocht worden (hier werden geen kritische noten bij gegeven).
- b. de stakeholders vinden de beoordelingen betrouwbaar (zie betrouwbaarheid).
- c. de gevraagde informatie en bijlagen die HOI'en moeten aanleveren van de evaluatieorganen bevat informatie over de aspecten.
- d. de HOI'en rapporteren dat ze informatie over de aspecten met commissieleden delen (bv. alle kwaliteitskenmerken van de opleidingen).
- e. de aard van de beoordelvragen zorgt ervoor dat alle nodige aspecten geëvalueerd kunnen worden.
- f. de steekproef door VLUHR KZ geeft aan dat de kwaliteitskenmerken van opleidingen worden geëvalueerd.

Enkele andere aandachtspunten uit interviews zijn:

- ▶ Sommige typen opleidingen worden vaker onderzocht in instellingsreviews, wat kan leiden tot ongelijkheid in de dekking t.a.v. type opleidingen.
- ▶ Er is bezorgdheid dat de focus ligt op beleidskaders en minder op wat er daadwerkelijk gebeurt in de les.
- ▶ Er is bij de bevroegde stakeholders weinig aandacht voor het feit dat een deel van het onderwijsaanbod, zoals postgraduat en microcredentials, buiten externe beoordelingen valt.

BEPALENDE FACTOREN

De bepalende factor voor dekking is in de eerste plaats wat de verschillende stakeholders als kwaliteit zien in opleidingen en het hoger onderwijs. Hun betrokkenheid in het aangeven van wat belangrijk is en wat niet, kan dus een hefboom zijn om ervoor te zorgen dat alle relevante aspecten worden meegenomen. Verder zijn de onderwerpen ter beoordeling in de wetgeving en hoe de beoordelingsgronden zijn opgemaakt met de beoordelvragen zeer bepalend voor wat er ook effectief onderzocht wordt. Lijsten met wat er onderzocht moet worden zorgen ervoor dat de nodige aspecten onderzocht kunnen worden. De beoordelvragen laten dan weer voldoende vrijheid om meer of minder diep in te gaan op bepaalde aspecten, én om in te gaan op zaken die niet in de lijsten zijn opgenomen, maar wel om aandacht vragen. Daarnaast speelt ook het niveau van de beoordeling mee, omdat de scope van de instellingsreview zeer breed is, waardoor het moeilijk is om elk aspect in dezelfde diepgang te onderzoeken.

Box 10: Aanbevelingen m.b.t. dekking

1. **Verhoog de transparantie en consistentie in beoordelingen:** Verbeter de transparantie door duidelijk te maken welke aspecten wel en niet worden onderzocht, en waarom. Dit kan helpen om percepties van ongelijkheid of inconsistentie in de dekking van beoordelingen te verminderen. Behoud de flexibiliteit van beoordelvragen om in te kunnen gaan op contextspecifieke aspecten, maar bewaak tegelijkertijd dat de diepgang van de verschillende aspecten in de beoordelingen consistent blijft. Streef ook naar meer



transparantie in hoe diepgaand elk aspect van de beoordeling wordt onderzocht, om de perceptie van betrouwbaarheid te verbeteren (evaluatieorganen).

2. **Vergeet de opleidingen niet die niet onder het kwaliteitszorgstelsel zitten:** We bevelen *niet* aan om alle opleidingen, trainingen en cursussen (bv. postgraduat en microcredentials) in het accreditatiestelsel te laten inpassen en mee te nemen in de externe beoordelingen, wel om enerzijds transparant te zijn naar de maatschappij en potentiële studenten dat die opleidingen, trainingen en cursussen geen officiële externe beoordeling ondergaan hebben, en niet geaccrediteerd zijn. Anderzijds bevelen we aan om ook bij deze opleidingen, trainingen of cursussen de nodige kwaliteitszorg te voorzien en ze onder de interne kwaliteitszorg te plaatsen (HOI'en).
3. **Zorg voor een brede en evenwichtige dekking van alle relevante aspecten op opleidings- en instellingsniveau:** Waarborg dat bij beoordelingen op alle voorgeschreven en belangrijke aspecten wordt ingegaan, met name die aspecten die door verschillende stakeholders als cruciaal worden beschouwd. Zorg tegelijkertijd bij de instellingsreview voor voldoende diepgang bij de opleidingen door ook naar de aspecten van de opleidingen te bekijken. Onderzoek bijvoorbeeld hoe de interne kwaliteitszorg het behalen van de DLR's evalueert (evaluatieorganen).
4. **Betrek stakeholders actief bij het bepalen van beoordelingscriteria:** Versterk de betrokkenheid van studenten, docenten, ondernemers en andere relevante groepen in het proces van het bepalen wat geëvalueerd moet worden, om ervoor te zorgen dat alle relevante aspecten van kwaliteit in opleidingen en hoger onderwijs worden meegenomen (evaluatieorganen en Vlaamse overheid).

9.2.7 Transparantie

TRANSPARANTIE VAN RAPPORTERINGEN

Gebruik en kennis van de rapporten door stakeholders: Leidinggevend en kwaliteitszorgcoördinatoren zijn het best op de hoogte van volledige rapporten, terwijl studenten en docenten vooral via samenvattingen en terugkoppelmomenten geïnformeerd worden. Kwaliteitszorgcoördinatoren geven aan dat ze de aanbevelingen en rapporten gebruiken om de kwaliteit van hun opleidingen en interne kwaliteitszorg te verbeteren. Sommigen geven ook aan de rapporten van andere instellingen en de thematische rapporteringen te gebruiken om bij te leren of hun eigen procedures voor te bereiden. Het gebruik van beoordelingsrapporten van andere instellingen verloopt echter niet altijd even vlot, omdat ze niet steeds als transparant worden ervaren door de uiteenlopende structuren, de vaak beschrijvende aard van de rapporten, of de verwijzingen naar de zelfevaluatierapporten die niet toegankelijk zijn. Dit maakt het moeilijk om specifieke elementen terug te vinden in de rapportering, alsook om rapporten onderling te vergelijken of alles ten volle te begrijpen. Hoewel de rapporten waardevolle aanbevelingen bevatten, geven de kwaliteitszorgcoördinatoren en de leidinggevend aan dat de inhoud soms te herhalend is en dat de prioriteiten niet altijd duidelijk zijn. Docenten en studenten ontvangen meestal enkel samenvattingen van de bevindingen van de commissie via de interne communicatiekanalen. Docenten geven aan ook behoefte te hebben aan meer gerichte informatie, vooral met betrekking tot hun eigen vakgebied na beoordelingen. Studenten die actief zijn als vertegenwoordigers binnen de instellingen hebben doorgaans meer toegang tot informatie dan de gemiddelde student.

Inhoud en toegankelijkheid van beoordelingsrapporten: De rapporten zijn soms te beschrijvend, wat de vergelijkbaarheid bemoeilijkt. De structuur en toegankelijkheid van rapporten variëren per procedure, met name tussen instellingsreviews en opleidingsaccreditaties. Het gebrek aan consistentie in de opbouw en terminologie van rapporten beperkt de transparantie en vergelijkbaarheid.

Toegankelijkheid van systeembrede analyses: Kwaliteitszorgcoördinatoren signaleren dat de rapportage van systeembrede analyses vaak niet transparant en moeilijk toegankelijk is, met variërende formaten zoals e-



magazines die lastig te lezen zijn. De beschikbaarheid en vindbaarheid van rapporten op de website van de NVAO zijn soms problematisch, wat de effectiviteit van kennisdeling belemmert.

PUBLIEKE INFORMATIE – BREDER PUBLIEK

Publicaties door de HOI: In de survey voor leden van commissies en panels werd aangegeven dat publieke informatie vaak het minst werd onderzocht, hoewel dit soms leidde tot beoordelingen met beperkte duur voor instellingen. Sommige hogescholen gaven aan dat hoewel publieke informatie is opgenomen in de acht kwaliteitskenmerken, de verwachtingen hieromtrent vaak impliciet en niet altijd duidelijk zijn. Er werd een spanningsveld waargenomen: beoordelaars zouden een helder beeld hebben van wat ze onder publieke informatie verstaan, maar willen dit niet te dwingend opleggen aan de instellingen. De instellingen hebben moeite met het afstemmen van publieke informatie op verschillende doelgroepen. Bijvoorbeeld, het gebruik van onderwijskundige termen in publieke informatie kan voor het bredere publiek moeilijk te begrijpen zijn.

Op de meeste websites van HOI'en is een tabblad voor kwaliteitszorg duidelijk zichtbaar op de homepagina, met uitleg over de eigen regie en externe beoordelingen, en links naar instellingsreviews, opleidingsaccreditaties, en de NVAO-website. Bij grotere instellingen is deze informatie soms minder gestructureerd en moeilijker te vinden.

Publicaties door de NVAO: De NVAO publiceert informatie via hun website, waar beoordelingsrapporten en uitleg over procedures te vinden zijn. Echter, in de praktijk blijkt deze informatie niet altijd eenvoudig toegankelijk te zijn, bijvoorbeeld de rapporten van systeembrede analyses zijn moeilijk te vinden en sommige links werken niet. De beoordelingskaders en -rapporten zijn wel goed toegankelijk. Een externe review van de NVAO door ENQA vermeldde dat rapporten van pilootprojecten pas op het einde werden gepubliceerd, wat vertraging veroorzaakte voor instellingen die eerder werden geëvalueerd. De NVAO uploadt alle rapporten naar de DEQAR-database.

Publicaties en regelgeving door overheid: Het Departement Onderwijs en Vorming publiceert data via Dataloep, Hogeronderwijsregister (HOR), en Opleidingen hoger onderwijs in cijfers. Instellingen gebruiken deze data vooral om te benchmarken, hoewel ze vaak zelf uitgebreider data- en monitoringsystemen hebben. Sommige instellingen gebruiken deze data actief voor interne kwaliteitszorg, bijvoorbeeld voor peerreviews. Het HOR wordt gebruikt om accreditatietermijnen op te zoeken en als bron voor macrodoelmatigheidsdossiers. Er is echter onduidelijkheid over de procedure van het registratiedossier. Er is ook onduidelijkheid over het gebruik van de jaarlijks ingediende jaarrekeningen en jaarverslagen, wat efficiënter kan worden aangepakt. Verder is de regelgeving rond kwaliteitszorg, zoals die voor werkplekieren bij graduaatsopleidingen, niet altijd duidelijk voor betrokkenen. Er wordt een verschil ervaren tussen het decreet en de interpretatie door commissies en de NVAO. Vooral kleinere instellingen zonder voldoende capaciteit hebben moeite om de regelgeving te volgen, en er is behoefte aan meer concrete en duidelijke richtlijnen.

TRANSPARANTIE OVER KWALITEITSZORGACTIVITEITEN

De kwaliteitszorg van de HOI of het kwaliteitszorgsysteem: De kwaliteitszorgsystemen van HOI'en zijn niet breed bekend bij interne (studenten, docenten) of externe stakeholders (ondernemingen). Bij het uitnodigen voor focusgroepen bleek dat veel docenten, studenten en werkveldvertegenwoordigers onvoldoende bekend waren met het systeem om erover te kunnen spreken. In focusgroepen met docenten en studenten werd ook duidelijk dat veel procedures en instrumenten niet bij iedereen bekend zijn. Enkele studenten merkten op dat instellingen bij communicatie op maat vooral positieve punten communiceren en negatieve punten minder belichten. Dit leidt tot een verschil tussen oorspronkelijke resultaten en de gegeven informatie, waardoor deze studenten de communicatie over kwaliteit niet als voldoende, volledig en toegankelijk ervaren. Studentenvertegenwoordigers krijgen vaak meer informatie, maar veel studenten tonen weinig interesse.

Communicatie tussen de relevante actoren over de procedures:

- ▶ De communicatie van de evaluatieorganen naar de commissies en panels: De leden van commissies en panels zijn over het algemeen zeer tevreden met de communicatie van de evaluatieorganen, waarbij



informatie tijdig, betrouwbaar, volledig en duidelijk wordt gedeeld. Er werd opgemerkt dat de gegeven informatie per organisatie kan verschillen.

- ▶ De communicatie van de evaluatieorganen naar de HOI: De meeste HOI'en zijn tevreden over de communicatie, hoewel enkele instellingen aangaven dat de informatie niet altijd tijdig of duidelijk genoeg is, vooral bij systeembrede analyses. Bij hogescholen is de communicatie soms minder tijdig, bijvoorbeeld bij het vaststellen van data voor locatiebezoeken. Er werden ook zorgen geuit over impliciete verwachtingen van de NVAO die niet in de beoordelingskaders staan en pas mondeling worden uitgelegd.
- ▶ Toegankelijkheid van informatie door HOI'en aan commissies en panels: De panelleden van VLUHR KZ beschouwen de gedeelde informatie als betrouwbaar, relevant, recent en toegankelijk. Ze vinden dat ze voldoende en volledige informatie krijgen van de HOI'en. De commissieleden van NVAO zijn over het algemeen ook tevreden met de informatie die met hen gedeeld wordt, hoewel ze aangeven dat ze soms te veel informatie krijgen met veel digitale links (zie ook validiteit en betrouwbaarheid).

Transparantie van stramien van procedures: Procedures volgen over het algemeen een vergelijkbaar stramien, wat de transparantie en samenhang van het kwaliteitszorgstelsel bevordert. Er zijn echter verschillen tussen beoordelingskaders voor verschillende types instellingen, wat verwarring kan veroorzaken. De terminologie binnen en tussen evaluatieorganen is niet altijd consistent, wat leidt tot onnodige complexiteit.

Transparantie van processen: Niet alle procedures en instrumenten zijn volledig transparant. Terugtrekkingen bij TNO's, het proces van het registratiedossier, domeinspecifieke leerresultaten, en de macrodoelmatigheidstoets worden niet als transparant ervaren. Het doel en proces van systeembrede analyses zijn niet voor alle stakeholders duidelijk, en internationale gezamenlijke opleidingen en bepaalde aspecten van de instellingsreview zijn ook nog te weinig bekend of onvoldoende transparant.

Waarderende aanpak: Het begrip waarderende aanpak en op maat van eigen regie is niet voor iedereen duidelijk en wordt vaak door elkaar gehaald tijdens consultaties. De waarderende aanpak zorgt er ook voor dat vergelijkingen of besprekingen per criterium moeilijk zijn.

BEPALENDE FACTOREN

Transparantie wordt sterk bepaald door duidelijke beoordelingskaders en expliciete verwachtingen. Heldere kaders bevorderen de transparantie van beoordelingsprocessen, terwijl het ontbreken hiervan, zoals bij macrodoelmatigheid en registratiedossiers, dit belemmert. Ook onduidelijkheid rond publieke informatie over kwaliteitszorg leidt tot verminderde transparantie. Hoe informatie ervaren wordt, hangt af van de aanpak en capaciteit van evaluatieorganen en de grootte van de instellingen. Betrokkenheid van stakeholders speelt een cruciale rol; transparantie ontstaat vaak wanneer stakeholders actief deelnemen aan procedures.

Bij rapportages hangt transparantie af van vastgelegde kaders en hoe deze worden uitgevoerd. Het type procedure, zoals instellingsreviews, beïnvloedt ook de transparantie. De manier waarop rapporten worden aangepast aan verschillende stakeholders en hun toegankelijkheid speelt eveneens een rol. De vorm van rapporten, zoals digitale systeembrede analyses, kan de transparantie beïnvloeden.

Box 11: Aanbevelingen m.b.t. transparantie

1. **Verbeter de verspreiding van rapporten naar verschillende stakeholders:** De HOI'en worden aangeraden ervoor te zorgen dat volledige beoordelingsrapporten breder bekend worden gemaakt en toegankelijker zijn voor docenten en studenten, zodat zij niet alleen via samenvattingen of terugkoppelmomenten geïnformeerd worden. Dit kan worden bereikt door rapporten centraal te delen en beter te communiceren en bespreken binnen de instellingen. Wees ook duidelijk over zowel de goede punten als de werkpunten. De NVAO wordt verzocht de rapportering van systeembrede analyses transparanter en beter toegankelijk



te maken, bijvoorbeeld door het gebruik van leesbare en deelbare formaten. Zorg ervoor dat deze gemakkelijker te vinden zijn op de NVAO-website (HOI'en en NVAO).

2. **Verhoog de consistentie en structuur van de beoordelingsrapporten:** Verhoog de consistentie en structuur van rapporten om de transparantie te verbeteren. Dit kan door uniforme opbouw en terminologie toe te passen, zowel binnen de procedures als over de procedures heen. Zie bij zorgvuldigheid ook welke inhoud de rapporten moeten bevatten om ook inhoudelijk de transparantie te verhogen. De NVAO, en andere evaluatieorganen, moeten hiervoor de beoordelingskaders aanpassen (evaluatieorganen).
3. **Verhoog de transparantie van de publicaties en regelgeving door de overheid:** Verbeter de communicatie over de regelgeving om instellingen te helpen deze beter te volgen. Ga in overleg om eventuele onduidelijkheden te captureren. Publiceer de registratiedossiers en kaders voor de procedure (Vlaamse overheid).
4. **Verhoog de transparantie van de processen van procedures en instrumenten:** Maak de processen van TNO's, registratiedossiers, domeinspecifieke leerresultaten, en macrodoelmatigheidstoetsen transparanter, en zorg ervoor dat het doel en proces van systeembrede analyses beter wordt gecommuniceerd. Het stramien van de procedures is redelijk transparant, maar zorg voor meer consistentie in de terminologie en beoordelingskaders tussen verschillende evaluatieorganen en types instellingen om verwarring te verminderen (evaluatieorganen, Commissie Hoger onderwijs, Vlaamse overheid).
5. **Verbeter de publicaties door de HOI'en aan het brede publiek:** Verbeter de duidelijkheid en toegankelijkheid van publieke informatie op de websites van HOI'en, zodat het begrijpelijk is voor een breder publiek. Overweeg om meer context en uitleg te geven bij onderwijskundige termen die mogelijk moeilijk te begrijpen zijn. Ontwikkel (o.a. HOI'en, NVAO, Vlaamse overheid) ook richtlijnen voor de manier waarop publieke informatie over kwaliteitszorg moet worden gecommuniceerd. Dit zal niet alleen de transparantie bij HOI'en vergroten, maar ook de toegankelijkheid voor studenten verbeteren (HOI'en, NVAO en Vlaamse overheid).

9.2.8 Zorgvuldigheid

CONFORM DOELEN, KADERS EN VOOROPGESTELDE WERKWIJZEN

De **procedures** binnen het huidige systeem worden doorgaans uitgevoerd conform de vooropgestelde stappen en doelstellingen, maar tegelijkertijd zijn er ook enkele werkpunten. Deze worden in de volgende paragrafen besproken. Maar uit interviews met kwaliteitszorgcoördinatoren, medewerkers van evaluatieorganen, commissieleden en focusgroepen met docenten en leidinggevendens blijkt dat de verschillende stappen zorgvuldig worden gevolgd, inclusief facultatieve stappen zoals het vooroverleg of een eerste bezoek bij instellingsreviews, die als waardevol worden ervaren. Problemen bij de uitvoering van gezamenlijke opleidingen, de keuze van tracks bij instellingsreviews of de mogelijkheid tot bezwaar of beroep worden niet gerapporteerd. Hoewel er door de tijd enkele aanpassingen zijn geweest in de uitvoering, zoals tijdens de coronaperiode met digitale locatiebezoeken, worden deze aanpassingen meestal positief beoordeeld, met uitzondering van de digitale locatiebezoeken.

Er zijn echter enkele zorgen over de **consistentie en continuïteit in de begeleiding van de procedures**. Verschillende kwaliteitszorgcoördinatoren melden dat er variaties zijn in de aanpak van procesbegeleiders, commissieleden en voorzitters, wat kan leiden tot verschillen in de toegankelijkheid van informatie en de uitvoering van de waarderende aanpak. Deze verschillen worden meestal toegeschreven aan de individuele personen en werkdruk van de betrokkenen en worden niet als ernstig beschouwd voor de betrouwbaarheid van de procedures.



Bij de **samenstelling van commissies** wordt over het algemeen zorg gedragen voor de onafhankelijkheid en deskundigheid van de leden. De NVAO houdt hier streng toezicht op, vooral bij beoordelingen door andere evaluatieorganen, maar er worden geen grote problemen gemeld door de kwaliteitszorgcoördinatoren die met andere evaluatieorganen werken. Indien er zich problemen stellen, worden ze zo snel mogelijk aangepakt.

Er zijn echter zorgen over de **uniformiteit in het gebruik van beoordelingsgronden**. Hoewel deze voldoende flexibiliteit bieden om verschillende aspecten te onderzoeken, kan de ruimte voor interpretatie (zie betrouwbaarheid) en het gebrek aan transparantie in hoe diepgaand elk aspect wordt onderzocht (zie dekking), leiden tot een negatieve perceptie van de betrouwbaarheid.

Bij **TNO's** wordt soms een verschil in aanpak gemeld, bijvoorbeeld tussen opleidingen op verschillende niveaus (graduaat, bachelor, master) of bij de introductie van nieuwe versus bestaande opleidingen. Dit verschil zou echter geen significante impact hebben op de betrouwbaarheid van de uitspraken.

De uitvoering van de **systembrede analyses** wordt door veel kwaliteitszorgcoördinatoren bekritiseerd, vooral vanwege de hoge administratieve last en het gebrek aan toegevoegde waarde. Ze wijzen op een gebrek aan sturing vanuit de NVAO en logistieke uitdagingen zoals timingproblemen en het gebrek aan flexibiliteit bij de keuze van thema's.

Ten slotte worden de **strakke planning en timings** van procedures vaak genoemd als pijnpunten door kwaliteitszorgcoördinatoren. Dit betreft met name de tijdige ontvangst van rapporten en de last-minute communicatie over locatiebezoeken, wat de organisatorische voorbereiding bemoeilijkt. Hoewel de NVAO over het algemeen de planning goed volgt, kan de onverwachte komst van TNO's leiden tot capaciteitsproblemen, wat soms resulteert in vertragingen met gevolgen voor de instellingen.

ZORGVULDIGE EN HELDERE VERANTWOORDING

De **zorgvuldigheid en helderheid van verantwoording in de beoordelingsrapporten** is niet altijd voldoende. Niet alles wat door de externe beoordelaars onderzocht en beoordeeld is, wordt namelijk gerapporteerd. Vanuit een idee van vertrouwen en om rapporten niet onnodig lang te maken, worden aspecten die als goed of voldoende worden beoordeeld vaak niet vermeld. Dit kan echter de indruk wekken dat niet alle noodzakelijke zaken onderzocht zijn en maakt het moeilijker om de beoordeling achteraf goed te controleren. Ook zou het niet zorgvuldig verantwoorden kunnen leiden tot het missen van problemen bij de besluitvorming door de NVAO.

Stakeholders zoals kwaliteitszorgcoördinatoren, leidinggevenden, en commissieleden willen dat rapporten een **duidelijke verantwoording** bevatten, inclusief sterke en zwakke punten en heldere aanbevelingen. Vooral kwaliteitszorgcoördinatoren en leidinggevenden vragen om aanbevelingen die specifiek zijn afgestemd op hun instelling. Er is ook behoefte aan informatie over wat er met eerdere aanbevelingen is gedaan en of er verbeteringen zijn doorgevoerd sinds de vorige beoordeling. Hoewel de beschrijving van het beoordelingsproces minder belangrijk wordt gevonden, willen stakeholders wel dat het rapport vermeldt welke zaken onderzocht zijn en welke data daarbij zijn gebruikt. De samenstelling en deskundigheden van de commissieleden zijn ook belangrijke elementen die in de rapporten opgenomen moeten worden.

Daarnaast is het **terugkoppelingsmoment** na een locatiebezoek cruciaal voor docenten en leidinggevenden, omdat zij soms het volledige rapport niet of laat ontvangen. Dit moment biedt hun waardevolle informatie over de kwaliteit van hun opleidingen. Hoewel commissieleden wordt aangeraden om geen definitieve beoordelingen te geven tijdens deze terugkoppeling, omdat de beoordeling nog niet volledig afgerond is, verwachten docenten en leidinggevenden toch een vorm van feedback.

BEPALENDE FACTOREN

Wat bepalend is voor zorgvuldigheid is het feit of procedures conform de vooropgestelde doelstellingen en stappen verlopen en of ze zorgvuldig worden uitgevoerd. Over het algemeen gebeurt dat ook in het kwaliteitszorgstelsel, maar kan de uitvoering door individuele personen in verschillende rollen (bv. voorzitter,



commissielid, dossierbeheerder) verschillen. Ook kan de tijdsdruk een drempel vormen voor het zorgvuldig uitvoeren van (bepaalde stappen in) de procedures. Zeer bepalend voor het huidige kwaliteitszorgstelsel is de zorgvuldige en heldere verantwoording in de beoordelingsrapporten. Bepalend hiervoor is de keuze van welke informatie er wordt gedeeld en gepubliceerd in de beoordelingsrapporten en welke niet. Momenteel valt de keuze op zaken die minder goed lopen, of net uitzonderlijk goed, waardoor het niet duidelijk is welke zaken zijn onderzocht. Er is, met andere woorden, zo geen transparantie over de dekking.

Box 12: Aanbevelingen m.b.t. zorgvuldigheid

- 1. Zorg voor een zorgvuldige en heldere verantwoording in beoordelingsrapporten:** De perceptie kan ontstaan dat er niet meer kritisch wordt gekeken naar alles dat moet geëvalueerd worden – aangezien kwaliteit afhankelijk is van wat stakeholders als kwaliteit zien, is het belangrijk om duidelijk te zijn over wat er geëvalueerd moet worden én is geëvalueerd. Herbekijk samen met de relevante stakeholders (o.a. commissieleden en kwaliteitszorgcoördinatoren) hoe de rapporten moeten worden samengesteld. Zorg ervoor dat beoordelingsrapporten een duidelijke verantwoording bevatten, inclusief sterke en zwakke punten, en heldere aanbevelingen die specifiek zijn afgestemd op de betrokken instelling. Vermeld ook welke zaken zijn onderzocht, met welke diepgang, welke data zijn gebruikt, en welke verbeteringen zijn doorgevoerd sinds de vorige beoordeling. Een beschrijving van het proces moet nog kort voorzien worden, maar niet ten koste van de voorgaande informatie. Daarnaast moeten de samenstelling en deskundigheden van de commissieleden duidelijk in de rapporten worden opgenomen. We bevelen hiermee niet aan om er opnieuw een checklist van te maken, maar wel om transparant te zijn over wat er onderzocht en beoordeeld is geweest. Hierbij moet er bijzondere aandacht gaan naar de verschillende beoordelingsgronden, inclusief de kwaliteitskenmerken, zodat de indruk dat deze niet onderzocht zouden worden niet verder gevoed wordt en potentieel het vertrouwen in het kwaliteitszorgstelsel kan ondermijnen. Een aandachtspunt is uiteraard de lengte van de rapporten, zowel voor wie schrijft als voor wie leest. We bevelen aan om met samenvattingen te werken (evaluatieorganen).
- 2. Verbeter de consistentie en continuïteit in de begeleiding van procedures:** Zorg ervoor dat procesbegeleiders, commissieleden, en voorzitters een uniforme aanpak hanteren om verschillen in de uitvoering van procedures te minimaliseren en de toegankelijkheid van informatie te verbeteren (evaluatieorganen).
- 3. Geef relevante informatie bij het terugkoppelingsmoment:** Spreek met de voorzitters goed af welke zaken kunnen besproken worden en wat niet. Wees hier consistent in. Geef de goede en minder goed punten mee zodat de interne stakeholders deze kunnen meenemen, maar geef nog geen beoordeling. Wees transparant over het feit dat een beoordeling/besluit of verantwoording van het besluit nog niet kan (evaluatieorganen).

9.2.9 Betrokkenheid

INTERNE EN EXTERNE STAKEHOLDERS IN INTERNE KWALITEITSZORG

Betrokkenheid van externe stakeholders in interne kwaliteitszorg: De noodzaak om zowel interne als externe stakeholders te betrekken in de interne kwaliteitszorg wordt door de stakeholders erkend, maar de mate van betrokkenheid varieert. Vooral het betrekken van externe stakeholders, zoals vertegenwoordigers uit het werkveld en alumni, is vaak een uitdaging. In focusgroepen werd benadrukt dat het belangrijk is om studenten, werkveldvertegenwoordigers, alumni en medewerkers te betrekken om een breed beeld van de opleiding te krijgen. Er werd wel opgemerkt dat vertegenwoordigers uit het werkveld soms een verouderd beeld van onderwijs hebben en dat ze niet altijd de achtergrond hebben om inhoudelijke vragen over het opleidingsprogramma te beantwoorden. Alumni en het werkveld zijn echter essentieel voor het formuleren van leerdoelen, omdat zij weten



wat afgestudeerden in hun verdere leven nodig hebben. Internationaal deskundigen worden soms nog te weinig betrokken, deels vanwege taalbarrières en de complexiteit van de Vlaamse context.

Betrokkenheid van interne stakeholders in interne kwaliteitszorg: Volgens verschillende stakeholders, vooral docenten en leidinggevendenden, zouden docenten meer betrokken moeten worden bij de interne kwaliteitszorg, vooral bij de follow-up van evaluaties. Docenten gaven in focusgroepen aan dat zij meer willen deelnemen aan kwaliteitszorgprocessen, omdat deze vaak waardevolle informatie opleveren die hun onderwijspraktijk kan verbeteren. Ze uitten echter hun frustratie over het feit dat kwaliteitszorg vaak op administratief niveau blijft en niet altijd de werkvloer bereikt. Docenten missen directe feedback uit het werkveld en willen betrokken worden bij de opvolging van evaluaties om te weten wat er met de feedback gebeurt.

Studentenbetrokkenheid in interne en externe kwaliteitszorg: HOI'en erkennen het belang van studentenbetrokkenheid, zowel in interne kwaliteitszorg als in externe evaluaties. Studenten worden ook betrokken, maar de mate en intensiteit van deze betrokkenheid varieert bij de interne kwaliteitszorg. Hoewel docenten het betrekken van studenten belangrijk vinden voor kwaliteitsvol onderwijs, zien studenten nog ruimte voor verbetering. Sommige instellingen hebben goede structuren voor studentenbetrokkenheid, zoals vakevaluaties en focusgroepen, maar in andere instellingen ontbreekt een systematische aanpak. Studenten voelen zich vaak betrokken bij het begin en tijdens evaluaties, maar minder bij de follow-up. Dit gebrek aan betrokkenheid in de opvolging van kwaliteitszorgactiviteiten wordt door studenten als een gemis ervaren.

INTERNE EN EXTERNE STAKEHOLDERS IN EXTERNE KWALITEITSZORG

Betrokken actoren in beoordelingen van externe kwaliteitszorg: Verschillende actoren zijn het erover eens dat alle huidige actoren, zoals vermeld in de kaders, betrokken moeten worden bij externe beoordelingen van kwaliteitszorg, hoewel de nadruk per stakeholder verschilt. Uit het onderzoek volgt dat deze actoren ook werkelijk betrokken worden bij de externe beoordelingen. Er zijn echter enkele stakeholders, zoals werkveldvertegenwoordigers, docenten, en studenten, die momenteel nog meer betrokken kunnen worden, zodat hun perspectief voldoende kan meegenomen worden.

- ▶ Verschillen per stakeholder: Studenten hechten meer belang aan de betrokkenheid van studenten dan sommige andere stakeholders. Studenten benadrukken dat beoordelaars eerst met studenten moeten spreken om de kwaliteit van een opleiding te beoordelen en zien werkveldvertegenwoordigers als een cruciale groep omdat zij inzicht bieden in de arbeidsmarktbehoeften.
- ▶ Verschillen bij instellings- en opleidingsbeoordelingen: Studenten rangschikken bestuursleden en kwaliteitszorgcoördinatoren hoger bij instellingsreviews dan bij opleidingsbeoordelingen. Voor opleidingsbeoordelingen vinden ze dat studenten en docenten cruciaal moeten worden betrokken, terwijl op instellingsniveau het bestuur een belangrijkere rol speelt.
- ▶ Betrokkenheid van studenten: Leidinggevendenden vinden dat de betrokkenheid van studenten bij externe beoordelingen nog kan worden vergroot. Vaak wordt slechts een beperkt aantal studenten gehoord, meestal studentenvertegenwoordigers, wat geen volledig beeld geeft van de diversiteit binnen de studentengroep. Dit geldt ook voor docenten, waar de tijd om hen te spreken soms beperkt is.

GREMIA EN SYSTEEMBREDE ANALYSES

Betrokkenheid in gremia: Verschillende HOI'en zijn betrokken bij gremia zoals lerende netwerken en de klankbordgroep van de NVAO. Kleinere HOI'en participeren echter minder vaak vanwege capaciteitsbeperkingen of omdat ze niet worden uitgenodigd. Dit leidt ertoe dat ze minder invloed hebben op de regelgeving en informatiedeling missen.

Systeembrede analyses: Bij de systeembrede analyses zijn er verschillen in betrokkenheid tussen de HOI'en. Deze analyses zijn verplicht voor universiteiten en hogescholen, maar andere HOI'en nemen zelden deel en zijn vaak niet op de hoogte van deze analyses.



BEPALENDE FACTOREN

De regelgeving en beoordelingskaders spelen een cruciale rol bij het bepalen welke stakeholders betrokken moeten worden bij beoordelingen, zoals tijdens locatiebezoeken, en in de bredere kwaliteitszorg. Wanneer stakeholders expliciet worden genoemd in deze kaders, fungeren ze als een hefboom voor hun betrokkenheid. Bijvoorbeeld, alumni worden alleen vermeld in het kader voor internationale gezamenlijke opleidingen, wat ertoe leidt dat ze in andere contexten minder vaak worden betrokken. Dit geldt ook voor systeembrede analyses, waar de verplichte deelname van hogescholen en universiteiten een drempel vormt voor de betrokkenheid van andere HOI'en. Verder beïnvloedt de capaciteit van zowel de instelling als de interne en externe stakeholders hoeveel, hoe, en welke stakeholders worden betrokken. Tot slot hangt de betrokkenheid van stakeholders ook af van het op de hoogte zijn van de activiteiten.

Box 13: Aanbevelingen m.b.t. betrokkenheid

- 1. Versterk het betrekken van interne en externe stakeholders voor interne kwaliteitszorg:** Betrek zowel interne als externe stakeholders, zoals studenten, werkveldvertegenwoordigers, alumni, en internationale deskundigen, actiever in de interne kwaliteitszorg waar nodig. Vergroot de betrokkenheid van docenten bij de interne kwaliteitszorg om de kloof tussen administratieve processen en de onderwijspraktijk te dichten en de implementatie van feedback te verbeteren. Geef zeker ook voldoende aandacht aan het betrekken van studenten, met bijzondere aandacht voor hun rol in de opvolging van de evaluaties. In sommige HOI'en gebeurt dit heel sterk, in andere kan er nog een tandje bijgestoken worden. Hou uiteraard rekening met de capaciteit en interesse van de verschillende stakeholders. Het gaat meer om de mogelijkheden te creëren voor betrokkenheid én niet om verplicht te betrekken (HOI'en).
- 2. Blijf inzetten op de betrokkenheid van interne en externe stakeholders in externe kwaliteitszorg:** Zorg ervoor dat werkveldvertegenwoordigers, docenten, en studenten diepgaand en evenwichtig worden betrokken in externe kwaliteitszorgbeoordelingen, met voldoende tijd en aandacht voor elk van deze groepen tijdens locatiebezoeken⁹⁰ (evaluatieorganen en HOI'en).
- 3. Versterk de betrokkenheid van kleinere en gespecialiseerde instellingen in het kwaliteitszorgstelsel:** Versterk de deelname van kleinere of gespecialiseerde HOI'en, o.a. de geregistreerde en andere ambtshalve geregistreerde instellingen, in gremia en systeembrede analyses. Dat kan door hen vaker uit te nodigen en hen beter te informeren over deze activiteiten, zodat hun invloed en betrokkenheid bij het systeem vergroot. Betrek hen ook meer voor beslissingen over het kwaliteitszorgstelsel en kaders. Hou er rekening mee dat zij meestal niet de capaciteit hebben om zelf de verschillende gremia, aanpassingen in wetgeving of procedures op te volgen. Overweeg om voor deze HOI'en een netwerk op maat te organiseren dat aangepast is aan hun capaciteit en ingaat op de problemen waar zij mee te maken hebben. Vanuit de HOI'en wordt aangeraden om voldoende inspanningen te leveren om betrokken te zijn in het kwaliteitszorgstelsel (evaluatieorganen, HOI'en en Vlaamse overheid).
- 4. Betrek externe beoordelaars ingezet voor interne kwaliteitszorg:** We raden aan om in de toekomst ook bevragingen (in de vorm van gesprekken of surveys) te organiseren bij externe beoordelaars voor interne kwaliteitszorg (bv. door de evaluatieorganen, maar bij toekomstige systeemstudies door externen). Zij hebben een unieke kijk op de interne kwaliteitszorg over de HOI'en heen, en kunnen inzicht geven over de betrouwbaarheid en validiteit van de beoordelingen, en over hoe de interne kwaliteitszorg georganiseerd wordt. Wees wel voorzichtig dat de uitvoering hiervan met de nodige anonimiteit en

⁹⁰ Zie voor meer specifieke aanbevelingen: Lucien Bollaert & Stefan Delplace (2020), *Guide for Effective Stakeholders' Involvement in Quality Assurance*, ESQA, <https://www.engq.eu/wp-content/uploads/GESIQA.pdf>

omzichtigheid gebeurt, zodat de beoordelingen voor interne kwaliteitszorg nog steeds op een open en constructieve manier blijven gebeuren (evaluatieorganen en onderzoekers).

9.2.10 Verminderde planlast

KOSTEN EN BATEN KWALITEITSZORG

Er zijn voor de maatschappij, en voor studenten in het bijzonder, verschillende baten aan kwaliteitszorg en de borging van kwaliteit op systeemniveau. Tegelijkertijd wordt er gestreefd naar een evenwicht tussen de kosten en baten van kwaliteitszorg voor de HOI'en, zodat de tijd en moeite die naar onderwijsactiviteiten moet gaan, niet enkel naar de borging van de kwaliteit gaat. Er is echter geen eenduidige mening onder de HOI'en over de verhouding tussen de kosten van kwaliteitszorg en de baten voor de kwaliteit van de instelling of opleiding. In de survey gaven vier van de vijf universiteiten aan dat de kosten en baten in balans zijn. Bij hogescholen is het beeld genuanceerder: zes hogescholen vinden dat de kosten en baten in evenwicht zijn, terwijl vijf het tegenovergestelde ervaren. Andere ambtshalve geregistreerde instellingen zijn nog minder positief; twee van de drie instellingen zijn het niet eens met de stelling dat de kosten evenredig zijn met de baten. Vooral de grootte van de instelling speelt een rol. Kleinere instellingen hebben beperkte capaciteit, waardoor vooral, maar niet uitsluitend, de instellingsreview zwaarder weegt. Universiteiten rapporteren minder planlast, terwijl kleinere instellingen kampen met onvoldoende administratief personeel, waardoor docenten meer taken moeten opnemen, wat ten koste gaat van hun tijd voor onderwijs en kwaliteitszorg. Deze situatie zorgt ervoor dat docenten minder tijd hebben om de kwaliteit van de opleidingen te waarborgen. Verder ervaren ook gespecialiseerde instellingen of instellingen waar de voertaal Engels is, meer planlast.

PIEKBELASTING, TIMINGS, VERSCHUIVING, HET VROEGERE SYSTEEM EN WAARDERENDE AANPAK

Piekbelasting: De overgrote meerderheid van de HOI'en meldt dat het systeem van kwaliteitszorg leidt tot pieken in de planlast. Instellingen merken dat procedures een gevoel van urgentie creëren, terwijl kwaliteitszorg eigenlijk een constante oefening zou moeten zijn. Sommige instellingen proberen vooruit te plannen om zich voor te bereiden op piekperiodes, maar er is een algemene behoefte aan een betere spreiding van de planlast. Een voorbeeld van piekbelasting is de inkanteling van de graduaten, waarbij instellingen in dezelfde periode door een piek in planlast gaan en enkele jaren later weer een vergelijkbare piek zullen ervaren. In interviews geven instellingen aan dat ze strategische keuzes maken bij het kiezen van thema's voor systeembrede analyses om de planlast te beheersen. Zo hebben sommige universiteiten en hogescholen bewust besloten om niet deel te nemen aan bepaalde thema's om overbelasting te voorkomen.

Timings van procedures: De perceptie van planlast wordt sterk beïnvloed door de timing van procedures en systeembrede analyses. De NVAO probeert flexibel te zijn met de planning van procedures, zoals het samenvoegen van opleidingen waar mogelijk. Er is ook flexibiliteit in de regelgeving, zoals de mogelijkheid tot verlenging van een accreditatie om de timing beter te laten aansluiten bij de instelling. In de focusgroep met leidinggevenden en het middenkader werd echter opgemerkt dat er weinig tijd is tussen het indienen van de TNO en de macrodoelmatigheidstoets, wat het moeilijk maakt voor instellingen om zich voldoende voor te bereiden. Sommige instellingen ervaren dat locatiebezoeken pas laat worden bevestigd, wat de voorbereiding bemoeilijkt. De NVAO probeert zich flexibel op te stellen, maar het gebrek aan voorspelbaarheid in de timing van procedures heeft ook invloed op de planlast voor het Departement Onderwijs en Vorming.

Het vroegere en huidige systeem: Indien respondenten ervaring hebben met beide systemen, zijn er verdeeldheden over de vraag of de planlast is verminderd ten opzichte van het vorige systeem. Vier van de vijf universiteiten geven aan dat de planlast is afgenomen, terwijl bij hogescholen de meningen verdeeld zijn. Kleinere instellingen ervaren nog steeds een hoge planlast, ondanks het feit dat één van de doelstellingen van de omslag



naar het nieuwe systeem een verminderde planlast was. Sommige instellingen zien weinig verschil in planlast tussen het huidige en het vorige systeem, terwijl andere instellingen aangeven dat de planlast wel is verminderd, maar dat de eisen aan de documentatie zijn toegenomen. Docenten die het oude systeem hebben meegemaakt, geven aan dat de planlast in het huidige systeem minder kan zijn door betere voorbereidingstijd en ondersteuning. Leidinggevenden en het middenkader van de HOI'en zijn echter van mening dat de planlast niet significant is verminderd.

Verschuiving: Veel stakeholders geven aan dat de planlast binnen de instellingen is verschoven, maar het is niet altijd duidelijk hoe dit precies is gebeurd. Een meerderheid van de HOI'en meldt dat de planlast nu meer bij de opleidingen ligt voor accreditaties, terwijl het centrale niveau nu vaker betrokken is. Opleidingshoofden dragen nu meer verantwoordelijkheid voor de planlast, terwijl dit vroeger meer bij kwaliteitszorgmedewerkers lag. Er zijn echter ook signalen dat de planlast nog steeds zwaar drukt op docenten, vooral bij de voorbereiding van peerreviews en gesprekken met commissies.

De waarderende aanpak: De waarderende aanpak leidt volgens de HOI'en, commissieleden en panelleden niet noodzakelijk tot een vermindering van de planlast. Er is verdeeldheid over de vraag of de waarderende aanpak voldoende meerwaarde biedt in vergelijking met de extra inspanning die het vereist.

PLANLAST VAN NVAO

De NVAO ervaart zelf ook een hoge planlast, vooral tijdens drukke beoordelingsperiodes of bij capaciteitsproblemen. Tijdens het onderzoek merkte het onderzoeksteam dat NVAO-medewerkers vaak moeilijk te bereiken waren en dat het soms meerdere mails kostte om een reactie te krijgen. De NVAO gaf aan dat ze zich in een zeer drukke periode bevonden, maar maakten desondanks tijd vrij voor interviews en een follow-up gesprek. Twee instellingen meldden dat er personeelsverloop was bij de NVAO, waardoor medewerkers tijdelijk niet beschikbaar waren. Een hogeschool ervaarde een gebrek aan continuïteit doordat er in de afgelopen jaren verschillende procesbegeleiders waren, wat extra inspanning vroeg om telkens opnieuw het eigen systeem uit te leggen.

VERSCHILLEN IN PLANLAST BIJ VERSCHILLENDE PROCEDURES EN INSTELLINGEN

De verhouding tussen kosten en baten van planlast verschilt per procedure en instelling. De inkanteling van de graduaatsopleidingen heeft hierbij voor piekbelasting gezorgd.

Toets nieuwe opleiding: De meningen zijn verdeeld, met iets meer instellingen die vinden dat de kosten en baten in verhouding zijn. Vooral universiteiten ervaren de verhouding als positiever dan hogescholen, terwijl andere ambtshalve geregistreerde instellingen dit minder in verhouding vinden. De voorbereiding van de TNO wordt als zwaar ervaren en door sommige instellingen als overbodig gezien in een systeem gebaseerd op vertrouwen. Verder is de timing tussen de TNO en de toetsen te krap, terwijl de procedure zelf soms te lang duurt.

Opleidingsaccreditatie: Voor andere ambtshalve geregistreerde instellingen zijn de kosten en baten vaak niet in verhouding, terwijl andere HOI'en het meer in balans vinden of neutraal staan tegenover de procedure.

Herhalingsprocedures bij besluiten met voorwaarden: Deze worden soms geassocieerd met hoge planlast, vooral bij kleinere instellingen, omdat alles opnieuw moet worden beoordeeld.

Instellingsreview: Hogescholen ervaren dit verschillend, maar alle universiteiten vinden dat de kosten en baten in verhouding zijn. Hoewel de instellingsreview intensief is, wordt het als leerrijk gezien, vooral door universiteiten, die nu minder continu opleidingsbeoordelingen hoeven voor te bereiden.

Systeembrede analyses: Vooral hogescholen vinden dat de kosten en baten niet in verhouding zijn. Het proces wordt als zwaar ervaren, met weinig return on investment, terwijl ze aangeven dat ze op andere manieren beter van elkaar kunnen leren.



Domeinspecifieke leerresultaten: Deze worden over het algemeen niet als planlast ervaren, met hogescholen die positief tegenover de kosten en baten staan, terwijl universiteiten iets minder positief zijn.

Macrodoelmatigheidstoets/relevantietoets: De meningen verschillen sterk, met universiteiten die vaker de kosten en baten in balans vinden, terwijl veel hogescholen dit niet in verhouding vinden. Er is vaak te weinig tijd tussen de beslissing over de MDT en de aanvraag van de TNO, wat voor extra druk zorgt.

Bezwaren en beroepen: In het nieuwe stelsel is er geen enkel bezwaar of beroep ingediend. Dit kan mogelijk samenhangen met het feit dat er zelden tot nooit negatieve besluiten worden genomen, waarvan de consequenties als ernstig genoeg beschouwd kunnen worden om bezwaar- en beroepsprocedures te rechtvaardigen. Instellingen geven wel aan dat ze trachten interne bezwaren of externe beroepsprocedures te vermijden vanwege de complexiteit en zwaarte van deze processen, evenals vanwege de beperkte administratieve capaciteit. Hierdoor zijn zij eerder geneigd besluiten te accepteren zonder bezwaar aan te tekenen.

BEPALENDE FACTOREN

In eerste instantie is het duidelijk dat de grootte en de capaciteit van de HOI bepalend is in de ervaring van planlast. Daarnaast blijken ook de timings van de procedures zelf, sommige stappen binnen de procedures, of de combinatie met andere zaken, zoals de systeembrede analyses, een bepalende rol te spelen. Ook het feit dat er verschillende procedures zijn, en dat de instellingsreview een uitgebreide procedure is, speelt een rol. Hoe de interne kwaliteitszorg is geregeld, en hoe ze is ingepast op de externe beoordelingen kan bepalend zijn voor de ervaring van planlast bij de verschillende interne stakeholders. Tenslotte speelt de inschatting van de meerwaarde en relevantie van de procedures een rol bij de ervaring van planlast.

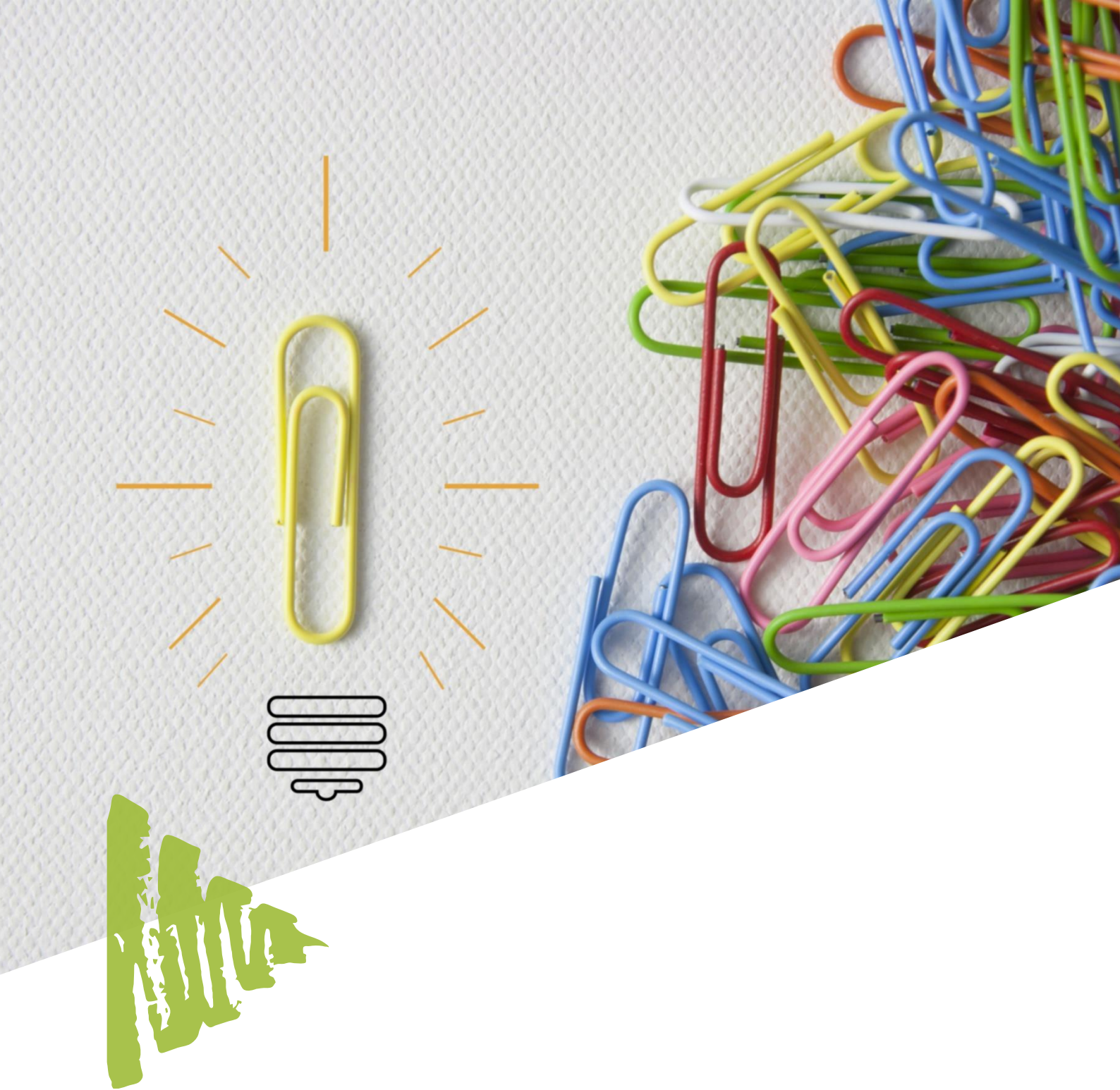
Box 14: Aanbevelingen m.b.t. verminderde planlast

- 1. Overweeg om op Vlaams niveau data te verzamelen en te publiceren:** Baseer de data op enkele heldere indicatoren, zodat de HOI'en dat niet elk apart en met verschillende invullingen van de indicatoren moeten doen. Mogelijke indicatoren zijn studententevredenheid, personeelstevredenheid, aantal studenten en personeel, studenten-personeel ratio, aantal diploma's, tijd om diploma te behalen, drop-out rate, tewerkstelling van afgestudeerden (na 18 maanden), type tewerkstelling. Een mogelijke vermindering van de administratieve last zou het ontwerp en gebruik van een Vlaamse studenten- en personeelsenquête zijn. De enquête(s) zouden moeten worden ontwikkeld en goedgekeurd worden door ALLE relevante stakeholders (studenten, personeel, kwaliteitszorgcoördinatoren, NVAO en andere evaluatieorganen, beleid...). Het is hierbij wel héél belangrijk dat de indicatoren zoals studententevredenheid, studievoortgang en afrondingspercentages met de nodige nuance en contextualisering worden gebruikt. Bv. in een systeem van open toelatingen is het lage succes van studenten soms het gevolg van de inkomende studentencohorte en niet noodzakelijk van de kwaliteit van de opleidingen. Om die reden zijn zulke kwantitatieve gegevens niet gebruikt in deze studie, omdat ze de nodige contextualisering vragen op niveau van de HOI, wat voor deze systeemanalyse niet mogelijk is. Niettemin kan de data ook gebruikt worden door de commissieleden en evaluatieorganen om mogelijke werkpunten te identificeren en ze voor te stellen als onderzoeksthema's tijdens de beoordelingen. Op die manier kan deze data ook nuttig zijn op systeemniveau. Zie voor meer informatie over mogelijke indicatoren, maar ook de mogelijke gevaren OESO (2019) en EUA (2020) (Vlaamse overheid, NVAO, HOI'en).
- 2. Houd rekening met de grootte en capaciteit van HOI'en:** Houd rekening met de grootte en capaciteit van HOI'en bij het aanpassen en toepassen van de beoordelingskaders, het formuleren van aanbevelingen en mogelijke aanpassingen van de wetgeving. Zorg ervoor dat kleinere instellingen voldoende ondersteuning krijgen om de planlast te beheersen. Blijf herhalen dat volledige beoordelingen van panels niet tot de verwachting of verplichting bij interne kwaliteitszorg hoort. Deze zijn zeer arbeidsintensief. Zorg met een studie of thematische analyse (zie boven) voor meer kennis en kennisdeling over mogelijkheden rond interne kwaliteitszorg (evaluatieorganen en Vlaamse overheid).



3. **Verbeter de voorspelbaarheid, planning en communicatie van procedures:** Verbeter de voorspelbaarheid en timing van procedures, om instellingen voldoende voorbereidingstijd te bieden en de administratieve druk te verminderen. Pak de timing en doorlooptijd van de TNO in verhouding met de macrodoelmatigheidstoets of relevantietoets aan, om deze minder belastend te maken voor instellingen. Verbeter het proces van de toetsen en maak de verwachtingen transparanter. Optimaliseer de planning rond de ontvangst en deadlines van rapporten en verbeter de communicatie over locatiebezoeken, om capaciteitsproblemen en organisatorische uitdagingen bij instellingen te verminderen, maar ook om een zorgvuldige uitvoering te kunnen bekomen (evaluatieorganen en Commissie Hoger onderwijs).
4. **Spreid de planning van kwaliteitszorgprocedures en instrumenten:** Spreid zo veel mogelijk de planning van procedures en andere instrumenten zoals systeembrede analyse om piekbelasting te voorkomen en instellingen de mogelijkheid te geven om kwaliteitszorg als een continue oefening te benaderen in plaats van als een reeks urgente taken (evaluatieorganen, Vlaamse overheid).
5. **Pak de mogelijke problemen rond planlast bij de NVAO aan:** Versterk de continuïteit en consistentie bij de begeleiding van kwaliteitszorgprocedures door de NVAO, bijvoorbeeld door stabiliteit in procesbegeleiders te waarborgen en tijdige communicatie te bevorderen. Onderzoek of een verhoging van de capaciteit of een verbetering in de efficiëntie van de werkprocessen bij de NVAO nodig is. Overweeg maatregelen om de planlast van NVAO-medewerkers te verlichten om te zorgen voor tijdige en consistente ondersteuning van instellingen tijdens beoordelingsprocessen (NVAO).





Bijlagen





B.1 Bronnen

1. Alzafari, K., & Ursin, J. (2019). Implementation of quality assurance standards in European higher education: does context matter? *Quality in Higher Education*, 25(1), 58–75.
<https://doi.org/10.1080/13538322.2019.1578069>
2. Ben Weyts, viceminister-president van de Vlaamse Regering en Vlaams minister van Onderwijs, Sport, Dierenwelzijn en Vlaamse Rand. (2021). Beleidsnota 2019-2024: Onderwijs. In *Publicaties Vlaanderen*. Geraadpleegd op 31 januari 2024, van <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/32245>
3. Bollaert, L. (2019). *A manual for internal quality assurance in higher education:(looking for a new quality in HE in a new world)*. 2nd updated and enlarged edition. Brussels: EURASHE.
4. Bollaert, L. (2023). Staat het geglobaliseerd hoger onderwijs op een historisch keerpunt?: Wereldwijde stand van zaken van autonomie en kwaliteitszorg. *Tijdschrift Voor Onderwijsrecht en Onderwijsbeleid*, 2023-24/1-2, 52–80.
5. Bollaert, L. & Delplace, S. (2020), *Guide for Effective Stakeholders' Involvement in Quality Assurance*, ESQA, <https://www.engq.eu/wp-content/uploads/GESIQA.pdf>
6. Bornmann, L.; Mittag S.; Daniel, H.-D. 2006. 'Quality assurance in higher education: Meta-evaluation of multi-stage evaluation procedures in Germany'. In: *Higher Education*, 52(4), 687–709
7. Commissieleden Vlaanderen - Rolbeschrijvingen. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 18 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/commissiesvl-rolbeschrijving>
8. De Corte, E. (2014). Evaluation of Universities in Western Europe: From Quality Assessment to Accreditation. *Voprosy obrazovaniya/Educational Studies Moscow*, (4), 36-57.
9. De Wit, K. (2017). Quality Assurance in Flanders. *Quality Assurance in Higher Education: A Global Perspective*, 1, 69.
10. *Decreet van 04/04/2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen*. (2003, 14 augustus). [etaamb.openjustice.be](https://etaamb.openjustice.be/nl/decreet-van-04-april-2003_n2003035868.html). Geraadpleegd op 31 januari 2024, van https://etaamb.openjustice.be/nl/decreet-van-04-april-2003_n2003035868.html
11. *Decreet van 06/07/2012 tot wijziging van het decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in vlaanderen, wat het stelsel van kwaliteitszorg en accreditatie betreft*. (2012, 21



- september). Etaamb.openjustice.be. Geraadpleegd op 31 januari 2024, van https://etaamb.openjustice.be/nl/decreet-van-06-juli-2012_n2012036021.html
12. *Decreet van 18/05/2018 houdende vaststelling van het kwaliteitszorgstelsel in het hoger onderwijs.* (2018, 3 augustus). Etaamb.openjustice.be. Geraadpleegd op 31 januari 2024, van https://etaamb.openjustice.be/nl/decreet-van-18-mei-2018_n2018013116.html
 13. ENQA, (2021), *Diversification of external quality assurance in the EHEA.* Geraadpleegd op 20 januari 2024, van https://www.enqa.eu/wp-content/uploads/Diversification-of-EQA_final.pdf
 14. ENQA. (z.d.). *The European Association for Quality Assurance in Higher Education.* Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://www.enqa.eu/>
 15. ENQA. (z.d.-a). *About ENQA.* Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://www.enqa.eu/about-enqa/>
 16. ENQA. (z.d.-b). *ESG.* Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://www.enqa.eu/esg-standards-and-guidelines-for-quality-assurance-in-the-european-higher-education-area/>
 17. EQAR. (z.d.). *Registered agencies.* Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://www.eqar.eu/register/agencies/>
 18. EUA - European University Association. (z.d.). *EUA.* Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://eua.eu/>
 19. EUA & EURASHE, (2023), *Quality assurance Fit for the future.* Geraadpleegd op 20 januari 2024, van <https://www.eua.eu/downloads/publications/qa%20fit%20report.pdf>
 20. EUA (2020). *Exploring higher education indicators.* European University Association, 38(6), 1278-1300.
 21. EURASHE. (z.d.). *EURASHE | The Future of Professional Higher Education.* Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://www.eurashe.eu/>
 22. European Commission. (z.d.). *Het Bolognaproces en de Europese ruimte voor hoger onderwijs.* European Education Area. Geraadpleegd op 29 januari 2024, van <https://education.ec.europa.eu/nl/education-levels/higher-education/inclusive-and-connected-higher-education/bologna-process>
 23. European Students' Union. (z.d.). *European Students' Union.* European Students' Union; ESU. Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://esu-online.org/>
 24. European University Association. (2006). *Quality Culture in European Universities: A Bottom-Up Approach: Report on the Three Rounds of the Quality Culture Project 2002 – 2006.* EUA Publications.
 25. Gover & Laukkola (Equip) (2018). *Enhancing quality: from policy to practice.*
 26. Harvey, L. & Green, D., 1993, 'Defining Quality', *Assessment and Evaluation in Higher Education*, 18(1), pp. 9-34
 27. *Het Bolognaproces: totstandbrenging van de Europese ruimte voor hoger onderwijs.* (z.d.). EUR-Lex. Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://eur-lex.europa.eu/NL/legal-content/summary/the-bologna-process-setting-up-the-european-higher-education-area.html>
 28. Hogeronderwijsregister. (z.d.). *AHOVOKS en NVAO.* Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://www.hogeronderwijsregister.be/home>
 29. Huisman, J., & Mampaey, J. (2016). *Setting up associations in Flemish higher education.* In *Palgrave studies in global higher education* (pp. 205–223). https://doi.org/10.1007/978-3-319-42237-4_10
 30. *Inspectie van het onderwijs.* (2020). *Onderzoekskader accreditatiestelsel hoger onderwijs.* Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.



31. Kis, V. (2005) "QA in Tertiary Education: Current Practices in OECD Countries and a Literature Review on Potential Effects." *Tertiary Review: A contribution to the OECD thematic review of tertiary education* 14.9 (2005): 1-47.
32. Leest, B., Mommers, A., Sijstermans, E. and Verrijt, T. (2015). *Kwaliteitszorg en kwaliteitscultuur in het hoger onderwijs*. ITS. Radboud Universiteit Nijmegen.
33. Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. ThousandOaks, CA: Sage.
34. Lub, V. (2015). Validity in qualitative evaluation: Linking purposes, paradigms, and perspectives. *International Journal of Qualitative Methods*, 14(5), 1-8. <https://doi.org/10.1177/1609406915621406>
35. MusiQuE. (z.d.). MusiQuE. Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://musique-ge.eu/>
36. Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO). (2017). NVAO Jaarverslag 2017. Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/publicaties/nvao-jaarverslag-2017>
37. NVAO. (2010). NVAO Jaarverslag 2009.
38. NVAO, (2017), Overzichtsrapportage van de instellingsreviews. De kwaliteit van het onderwijsbeleid van de Vlaamse universiteiten en hogescholen. Geraadpleegd op 20/01/2024, van https://www.nvao.net/files/attachments/.131/Overzichtsrapport_instellingsreviews_2017.pdf
39. NVAO. (2018). NVAO Jaarverslag 2017.
40. NVAO. (2020). Kwaliteitszorgstelsel Vlaanderen 2019-2025: organisatiekader systeembrede analyse. Geraadpleegd op 10/04/2024, van https://www.nvao.net/files/attachments/.3719/Organisatiekader_systeembrede_analyse_2019_2025.pdf
41. NVAO. (2023). NVAO Jaarverslag 2022. https://www.nvao.net/files/attachments/.8518/NVAO_Jaarverslag_2022.pdf
42. NVAO. (2023). Overzichtsrapportage Vlaanderen: Bachelor in de verpleegkunde.
43. NVAO. (2024). Overzichtsrapportage. Educatieve Masteropleidingen.
44. NVAO. (z.d.). Geraadpleegd op 31 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl>
45. OECD (2019), Benchmarking Higher Education System Performance, Higher Education, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/be5514d7-en>.
46. Onderwijs Vlaanderen. (z.d.). Accreditatie van opleidingen en toets nieuwe opleiding. Geraadpleegd op 31 januari 2024, van <https://www.onderwijs.vlaanderen.be/nl/directies-administraties-en-besturen/hoger-onderwijs/organisatie-en-beheer-van-de-instelling/kwaliteitszorg/accreditatie-van-opleidingen-en-toets-nieuwe-opleiding#:~:text=Accreditatie%20is%20een%20keurmerk%20dat,of%20master%20te%20kunnen%20overlenen>
47. *Overzichtsrapportage Vlaanderen: Bachelor in de verpleegkunde*. (2023, 16 februari). NVAO. Geraadpleegd op 4 april 2024, van <https://www.nvao.net/nl/nieuws/2023/2/rapportage-ba-verpleegkunde>
48. Schindler, L. A., Puls-Elvidge, S., Welzant, H., & Crawford, L. (2015). Definitions of Quality in Higher Education: A Synthesis of the literature. *Higher Learning Research Communications*, 5(3), 3-13. <https://doi.org/10.18870/hlrc.v5i3.244>
49. Scriven, M. (1980). *The Logic of Evaluation*. Edgepress.
50. SERV. (z.d.). SERV. Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://www.serv.be/serv>
51. Shawyun, T. (2009) Strategic Balancing of the IQA = EQA equation. *Journal of Institutional Research Journal of Institutional Research South East Asia South East Asia*, 7(2), 19.



52. Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG). (2015). Brussels, Belgium.
53. The Bologna Process Secretariat. (z.d.). *European Higher Education Area and Bologna Process*. ehea.info. Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://www.ehea.info/page-ministerial-conference-bologna-1999>
54. Uvalic en martin (2021). A New generation of external quality assurance.
55. Van Dam, F. (2002). *Kwaliteitszorg in de onderwijspraktijk*. Alphen aan den Rijn.
56. Van Vught, F. A., & Westerheijden, D. F. (1994). Towards a General Model of Quality Assessment in Higher Education. *Springer*, 28(3), 355–371. <https://www.jstor.org/stable/3447776?origin=JSTOR-pdf>
57. Vlaams ministerie van onderwijs en vorming. (2014, 27 februari). *Codex Hoger Onderwijs*. Onderwijs Vlaanderen. Geraadpleegd op 5 januari 2024, van <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document.aspx?docid=14650#312>
58. Vlaams ministerie van onderwijs en vorming. (z.d.). *Registratie als instelling hoger onderwijs*. Onderwijs Vlaanderen. Geraadpleegd op 25 januari 2024, van <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/directies-en-administraties/hoger-onderwijs/organisatie-en-beheer-van-de-instelling/registratie-als-instelling-hoger-onderwijs>
59. Vlaams Parlement. (2003). *Ontwerp van decreet betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen*. In *Parlementaire Documenten* (1571 (2002-2003) nr.1). Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1020186>
60. Vlaams Parlement. (2012). *Ontwerp van decreet tot wijziging van het decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen, wat het stelsel van kwaliteitszorg en accreditatie betreft*. In *Parlementaire Documenten* (1606 (2011-2012) nr.1). Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1034664>
61. Vlaams Parlement. (2015). *Ontwerp van decreet houdende wijziging van de Codex Hoger Onderwijs met betrekking tot het stelsel van kwaliteitszorg en accreditatie in het hoger onderwijs*. In *Parlementaire Documenten* (324 (2014-2015) nr.1). Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1092629>
62. Vlaams Parlement. (2018). *Ontwerp van decreet houdende vaststelling van het kwaliteitszorgstelsel in het hoger onderwijs*.
63. Vlaams Parlement. (2018a). *Ontwerp van decreet betreffende de uitbouw van de graduaatsopleidingen binnen de hogescholen en de versterking van de lerarenopleidingen binnen de hogescholen en universiteiten*. In *Parlementaire Documenten* (1508 (2017-2018) nr.1). Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1381481>
64. Vlaams Parlement. (2018b). *Ontwerp van decreet houdende vaststelling van het kwaliteitszorgstelsel in het hoger onderwijs*. In *Parlementaire Documenten* (1550 (2017-2018) nr.1). Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1386986>
65. Vlaamse Hogescholenraad. (z.d.). *Vlaamse Hogescholenraad; Vlaamse Hogescholenraad*. Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://www.vlaamsehogescholenraad.be/nl/>
66. Vlaamse onderwijsraad. (z.d.). *Vlor*. Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://www.vlor.be/>
67. Vlaamse overheid. (z.d.). *Erkenning van scholen en andere onderwijsinstellingen*. www.vlaanderen.be. Geraadpleegd op 29 januari 2024, van <https://www.vlaanderen.be/erkenning-van-scholen-en-andere-onderwijsinstellingen>



68. Vlaamse Overheid. (z.d.). Evaluatierapport over het Vlaamse kwaliteitszorgsysteem. Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/18269>
69. Vlaamse Raad. (1991). Ontwerp van decreet betreffende de universiteiten in de Vlaamse Gemeenschap. In *Parlementaire Documenten* (502 (1990-1991) nr.1). Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1024235>
70. Vlaamse Raad. (1994). Ontwerp van decreet betreffende de hogescholen in de Vlaamse Gemeenschap. In *Parlementaire Documenten* (546 (1993-1994) nr.1). Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1031672>
71. Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad (VLUHR). (z.d.). LNO² - Leerresultaten nieuwe opleidingen. Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://www.kwaliteitszorg.vluhr.be/onze-diensten/lno%C2%B2>
72. Vlaamse Vereniging Studenten (VVS). (z.d.). VVS. Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://ws.ac/>
73. Vlir - Vlaamse interuniversitaire raad. (z.d.). Vlir. Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://vlir.be/>
74. VLUHR Kwaliteitszorg. (z.d.). Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://www.kwaliteitszorg.vluhr.be/>
75. VLUHR Kwaliteitszorg. (2023). Thematische analyse. Opleidingsbeoordelingen in Vlaanderen (2020-2023).
76. VLUHR KZ. (2020). Handleiding opleidingsbeoordeling.
77. Williams, J. (2016). Quality assurance and quality enhancement: is there a relationship? *Quality in Higher Education*, 22(2), 97-102. <https://doi.org/10.1080/13538322.2016.1227207>
78. Woodhouse, D. (1999) Quality and Quality Assurance, Quality and Internationalisation in Higher Education, OECD-IMHE.



B.2 Definities van veelgebruikte termen

In onderstaande tabel geven we enkele definities van veelgebruikte termen in het Vlaamse kwaliteitszorgsysteem mee.

Concept	Definitie	Bron
Accreditatie	Accreditatie is een keurmerk dat aangeeft dat een opleiding aan bepaalde, op voorhand vastgestelde, kwalitatieve maatstaven voldoet.	Onderwijs Vlaanderen ⁹¹
Ambtshalve geregistreerde instelling	Hogescholen, universiteiten, instellingen voor postinitieel onderwijs en de erkende faculteiten der protestantse godgeleerdheid. Deze instellingen zijn van rechtswege gemachtigd opleidingen aan te bieden die leiden tot een erkende graad, voor zover zij daarbij voldoen aan de bepalingen inzake accreditatie en de toets nieuwe opleiding.	NVAO ⁹²
Beoordelingskader	Volgens artikel 10, eerste lid van het Accreditatieverdrag: het kader ontwikkeld door de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO) ten behoeve van de accreditatie van opleidingen van hogeronderwijsinstellingen en bestaande uit onderwerpen, facetten en criteria. Het beoordelingskader is opgesteld door het accreditatieorgaan voor de accreditatie van bestaande opleidingen in het hoger onderwijs.	NVAO ⁹³
Erkend hoger onderwijs	Erkende hogeronderwijsinstellingen zijn erkend door de Vlaamse overheid. Het zijn de enige instellingen die officiële studiebewijzen mogen uitreiken en subsidies kunnen krijgen van het Vlaams Ministerie Onderwijs en Vorming. De erkende hogeronderwijsinstellingen zijn opgenomen in het Hogeronderwijsregister .	Vlaamse overheid ⁹⁴
Geregistreerde instelling	Een niet ambtshalve geregistreerde instelling voor hoger onderwijs, die een registratieprocedure bij de Vlaamse regering moet doorlopen vooraleer zij dossiers inzake accreditatie of toets nieuwe opleiding kan indienen (vgl. met de ambtshalve geregistreerde instelling).	NVAO ⁹⁵
Hogeronderwijsregister (HOR)	Een register van alle Vlaamse bachelor- en masteropleidingen en de opleidingstrajecten die leiden tot een postgraduaatgetuigschrift. Het register vermeldt voor iedere opleiding een aantal voorgeschreven gegevens.	NVAO ⁹⁶
Instellingsreview	De instellingsreview is de periodieke toetsing van de kwaliteit van het onderwijsbeleid van een universiteit of een hogeschool. Deze toetsing focust op volgende onderdelen: 1) de visie van deze instelling op de kwaliteit van haar onderwijs en het beleid dat daaruit voortvloeit; 2) de implementatie en realisatie van dat beleid met aandacht voor het optimaliseren van de opleidingskwaliteit; 3) de evaluatie en monitoring van de beleidsuitvoering en de uitkomsten van dit beleid en 4) het remediëringsvermogen van de instelling om bij te sturen waar nodig en de realisatie van haar beleidsdoelstellingen te verbeteren. In al deze onderdelen neemt het vormgeven en stimuleren van een kwaliteitscultuur een vooraanstaande positie in.	NVAO ⁹⁷

⁹¹ Accreditatie van opleidingen en toets nieuwe opleiding. (z.d.). Onderwijs Vlaanderen. Geraadpleegd op 31 januari 2024, van <https://www.onderwijs.vlaanderen.be/nl/directies-administraties-en-besturen/hoger-onderwijs/organisatie-en-beheer-van-de-instelling/kwaliteitszorg/accreditatie-van-opleidingen-en-toets-nieuwe-opleiding#:~:text=Accreditatie%20is%20een%20keurmerk%20dat,of%20master%20te%20kunnen%20overlenen.>

⁹² Begrippenlijst. (z.d.) NVAO. Geraadpleegd op 31 januari 2024, van <https://www.nvaio.net/nl/begrippenlijst>

⁹³ Ibid.

⁹⁴ Erkenning van scholen en andere onderwijsinstellingen. (z.d.). Vlaamse overheid. Geraadpleegd op 29 januari 2024, van <https://www.vlaanderen.be/erkenning-van-scholen-en-andere-onderwijsinstellingen>

⁹⁵ Begrippenlijst. (z.d.) NVAO. Geraadpleegd op 31 januari 2024, van <https://www.nvaio.net/nl/begrippenlijst>

⁹⁶ Ibid.

⁹⁷ Ibid.



Macrodoelmatigheids-toets	Doelmatigheidstoets, doorgevoerd door de Erkenningscommissie over de macrodoelmatigheid van een nieuwe opleiding. De doelmatigheid wordt bekeken in het licht van onder meer de differentiatie van de voorgestelde opleidingen tegenover andere opleidingen, de behoeften in de arbeidsmarkt, de mogelijke aantrekking van studenten, de inpassing van de opleiding in het bevoegdheids- en deskundigheidsprofiel van de instelling, enzovoorts. Een instelling moet over een positief doelmatigheidsbesluit beschikken voordat een toets nieuwe opleiding bij de NVAO kan worden aangevraagd.	NVAO ⁹⁸
Kwaliteitsborging	<ol style="list-style-type: none"> 1. het toetsen van de werking via kwaliteitszorgactiviteiten; 2. het documenteren van bevindingen inclusief sterke punten en aandachtspunten; 3. het verzekeren dat aandachtspunten worden aangepakt, zowel reactief voor het specifieke geval als proactief voor soortgelijke toekomstige situaties; 4. het cyclisch en per opleiding rapporteren over de bevindingen en opvolging hiervan; 5. het vaststellen van de kwaliteit door het instellingsbestuur om aan te tonen, intern en extern, dat de geleverde kwaliteit voldoet. 	Vlaamse regering (2018) Ontwerp van decreet houdende vaststelling van het kwaliteitszorgstelsel in het hoger Onderwijs
Kwaliteitszorg	Kwaliteitszorg is het proces dat het vertrouwen van de belanghebbenden (stakeholders) bevestigt dat het onderwijs (input, proces en resultaten) de verwachtingen inlost of aan de minimumvereisten voldoet. Accreditatie vormt dan als externe kwaliteitsborging de - positieve - afsluiting van de interne kwaliteitszorg door de opleiding of instelling. In het hoger onderwijs wil kwaliteitszorg een bijdrage leveren aan de constante verbetering van de kwaliteit van het onderwijs; het verantwoording afleggen aan de maatschappij voor het gebruik van publieke middelen en informatie verstrekken aan studenten en ouders over de kwaliteit van het hoger onderwijs.	NVAO ⁹⁹
Kwaliteitscultuur	Een kwaliteitscultuur is een organisatiecultuur waarin alle belanghebbenden op een vanzelfsprekende wijze streven naar een voortdurende kwaliteitsbewaking en -versterking.	NVAO ¹⁰⁰
Opleidingsaccreditatie	de formele erkenning van een opleiding op grond van een beslissing van een onafhankelijk orgaan waarin vastgesteld wordt dat de opleiding voldoet aan vooraf vastgestelde minimale kwaliteits- en niveauvereisten.	Decreet 2018
Regie	Het geheel van acties, processen, praktijken, procedures en instrumenten die de instelling in staat stelt de kwaliteit van de opleidingen te borgen.	Decreet 2018
Toets nieuwe opleiding (TNO)	De toets nieuwe opleiding (tno) is het keurmerk dat tot uitdrukking brengt dat de kwaliteit van een voorgenomen opleiding door het accreditatieorgaan positief is beoordeeld. Na een positieve beoordeling kan de instelling de nieuwe opleiding laten erkennen door de Vlaamse regering.	NVAO ¹⁰¹
Waarderende aanpak	Omdat de NVAO uitgaat van vertrouwen, legt het een grote verantwoordelijkheid bij de instellingen. Om dat ook te laten terugkomen in de beoordelingsprocedures, werd NVAO's Waarderende Aanpak ontwikkelt. Zo benadrukt de NVAO dat elke beoordeling in een eigen context plaatsvindt en in een open dialoog dient te gebeuren. Fundamenteel gaat de NVAO hierbij uit dat er kwaliteit is. Dit hoeft dan niet omstandig gemotiveerd. Onvoldoende kwaliteit dient daarentegen wel omstandig gemotiveerd te worden.	NVAO ¹⁰²

⁹⁸ Ibid.

⁹⁹ Veelgestelde vragen. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 29 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/faq>

¹⁰⁰ Procedures Vlaanderen. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/procedures/vlaanderen>

¹⁰¹ Begrippenlijst. (z.d.) NVAO. Geraadpleegd op 31 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/begrippenlijst>

¹⁰² Waarderende aanpak. (z.d.). NVAO. Geraadpleegd op 31 januari 2024, van <https://www.nvao.net/nl/waarderende-aanpak->



B.3 Leidraden van verkennende interviews

B.3.1 Interviewleidraad Nederlandse Inspectie van het Onderwijs

METHODIEK

- ▶ *Methode: interview (digitaal)*
- ▶ *Duur: ca. 1 uur*
- ▶ *Deelnemers: lid van stuurgroep, onderzoeker van gelijkaardig onderzoek in NL*
- ▶ *Evaluatiefocus: Verkennend – opstellen van evaluatiekader en onderzoeksaanpak*
- ▶ *Output: verslag (en opname voor nazicht)*

INTRODUCTIE & KENNISMAKING ('10)

- ▶ In opdracht van DO&V evalueert IDEA Consult het KZ-stelsel van het Vlaamse HO.
- ▶ Het onderzoek zal enerzijds de **huidige situatie** beschrijven en evalueren en anderzijds aanbevelingen formuleren met het oog op **toekomstige ontwikkelingen** m.b.t. het borgen van de kwaliteit van HO.
- ▶ Het bevat
 - (1) een **beschrijvende analyse** van de procedures en rapporteringsvormen zoals ze vorm krijgen, gebruikt en ervaren worden bij de verschillende actoren.
 - (2) een **evaluatieve analyse** die verschillende aspecten van kwaliteit onderzoekt, namelijk
 - de betrouwbaarheid en validiteit van de huidige procedures en instrumenten;
 - welke aspecten aantoonbaar zijn gemaakt en welke onderbelicht,
 - in welke mate het stelsel aandacht heeft voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit,
 - of het geheel van de procedures en instrumenten voldoende is om de kwaliteit te borgen,
 - en of deze zorgen voor een verminderde planlast.
- ▶ Voor het onderzoek worden verschillende **stakeholdersconsultaties** opgezet, een uitgebreide **documentenanalyse** doorgevoerd, en wordt het onderzoeksteam bijgestaan door een **panel** van onafhankelijke (internationale) experts rond kwaliteitszorg.

1. Toelichting onderzoek & informed consent
2. Opname van video toelichten & starten
3. Kan u uzelf even voorstellen? Voor welke organisatie werkt u? Welke rol(len) neemt u daarin op?

KWALITEIT IN NL ('15)

Desk:

[Hoe werkt ons toezicht op hoger onderwijs? | Hoger onderwijs | Inspectie van het onderwijs \(onderwijsinspectie.nl\)](#)

Momenteel geen instellingsaccreditatie in NL.

4. Kan u het kwaliteitszorgstelsel in NL in enkele zinnen omschrijven?



- a. Hoe verhoudt het accreditatiestelsel zich t.o.v. het volledige KZ-stelsel in HO? Is er een verschil?
5. Weet u op welke manier het KZ-stelsel verschilt met VL? Wat zijn de relevante verschillen?

EVALUATIE KWALITEIT IN HO IN NL ('30)

Desk:

Publicatie Deelrapport – De staat van het hoger onderwijs 2023. Door Inspectie van het onderwijs. [Deelrapport – De staat van het hoger onderwijs 2023 | Rapport | Inspectie van het onderwijs \(onderwijsinspectie.nl\)](#)

Aantal accreditaties door NVAO – aantal positieve beoordelingen – aantal met herstelopdracht (5%)

*Risico op aantasting maatschappelijk vertrouwen in kwaliteit HO • De kwaliteit is goed en stabiel, afgaande op de accreditaties van de NVAO. Het accreditatiestelsel dat uitgaat van visitaties door peers, geeft evenwel geen inzicht in de kwaliteit van verschillende problemen waar andere maatschappelijke stakeholders aandacht voor vragen. De beschreven basiskwaliteit door peers en de maatschappelijke discussies over kwaliteit in het HO **sluiten regelmatig niet bij elkaar aan**. Dat kan op termijn het maatschappelijk vertrouwen in de kwaliteit van het HO en deze vorm van accreditatie aantasten.*

Kwaliteit stagebegeleiding, sociale veiligheid, negatieve effecten door internationalisering (komt niet aan bod tijdens visitaties)

Transparantie: publicatie van bepaalde verslagen + informatie over klachtenbehandeling voor studenten kan beter

Betrokkenheid studenten niet altijd even goed

Flexibilisering en verandering door digitalisering en internationalisering (niet duidelijk in regels) wat weerlag heeft op borging.

Financieringssysteem heroverwogen

Methodologie (steekproef via desk, via enquête door studenten, verder niet besproken)

Onderzoek accreditatiestelsel hoger onderwijs. [Onderzoek Accreditatiestelsel hoger onderwijs | Rapport | Inspectie van het onderwijs \(onderwijsinspectie.nl\)](#)

Zie boven voor grote conclusies

Op basis van onderzoekskader, waarvan er in dit rapport 3 standaarden met 12 elementen onderzocht zijn. In later onderzoek (eind 2023) ook andere standaarden rond effecten.

Methodologie: desk en rondetafelbijeenkomsten (telkens apart) bij universiteiten, hogescholen, niet bekostigde instellingen, leden van visitatiepanels (peers en studenten), secretarissen die visitatiepanels ondersteunen, NVAO

- *Onderzoekskader kwaliteit hoger onderwijs [Onderzoekskader accreditatiestelsel hoger onderwijs | Publicatie | Inspectie van het onderwijs \(onderwijsinspectie.nl\)](#)*

6. Hoe ziet het onderzoekskader er precies uit? Hoe/op basis van wat is deze opgemaakt?
- a. Waarom is er voor dit onderzoek gekozen om 3 standaarden uit te lichten van de 10?
- b. Welke zijn er voor de effecten gekozen?
7. Welke methodes werden toegepast voor het (volledige) onderzoek, met welke onderzoeksvragen?
- a. Rondetafelbijeenkomsten bij verschillende stakeholders
- i. Welke vragen zijn gesteld of stellingen voorgelegd? Mogelijk om de leidraden te mogen inzien?
- ii. Rationale van de gekozen stakeholders? Zijn er relevante stakeholders ook niet gevraagd?

- b. Desk: wat hield het deskonderzoek o.a. in?
 - c. Andere?
8. Wat zijn de belangrijkste aandachtspunten voor de aanpak?
 - a. Bijvoorbeeld, hoe omgegaan met gevoelige punten, verborgen agenda's van HOI?
 - b. Hoe omgegaan met onafhankelijkheid tijdens het onderzoek?
 9. Wat zijn de belangrijkste conclusies en aandachtspunten voor het KZ-stelsel die ook relevant kunnen zijn voor VL?
 10. Zijn er naast deze publicaties ook andere relevante onderzoeken rond de evaluatie van het kwaliteitszorgstelsel in NL door inspectie?
 - a. Kunnen we al een zicht krijgen op de vervolgstudie rond effecten?

TENSLOTTE ('5)

11. Zijn er nog opmerkingen of vragen die u wil meegeven die nog niet aan bod zijn gekomen tijdens het interview?
12. Zijn er documenten die u wil delen?

B.3.2 Interviewleidraad andere verkennende interviews

METHODIEK

- ▶ *Methode: interview (digitaal)*
- ▶ *Duur: ca. 1.5u*
- ▶ *Deelnemers: medewerkers van VLHORA, VLIR, VVS*
- ▶ *Evaluatiefocus: Verkennend – opstellen van evaluatiekader en onderzoeks aanpak*
- ▶ *Output: verslag (en opname voor nazicht)*

INTRODUCTIE EN KENNISMAKING (15')

- ▶ In opdracht van DO&V evalueert IDEA Consult het KZ-stelsel van het Vlaamse HO.
- ▶ Het onderzoek zal enerzijds de **huidige situatie** beschrijven en evalueren en anderzijds aanbevelingen formuleren met het oog op **toekomstige ontwikkelingen** m.b.t. het borgen van de kwaliteit van HO.
- ▶ Het bevat
 - (1) een **beschrijvende analyse** van de procedures en rapporteringsvormen zoals ze vorm krijgen, gebruikt en ervaren worden bij de verschillende actoren.
 - (2) een **evaluatieve analyse** die verschillende aspecten van kwaliteit onderzoekt, namelijk
 - de betrouwbaarheid en validiteit van de huidige procedures en instrumenten;
 - welke aspecten aantoonbaar zijn gemaakt en welke onderbelicht,
 - in welke mate het stelsel aandacht heeft voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit,
 - of het geheel van de procedures en instrumenten voldoende is om de kwaliteit te borgen,
 - en of deze zorgen voor een verminderde planlast.

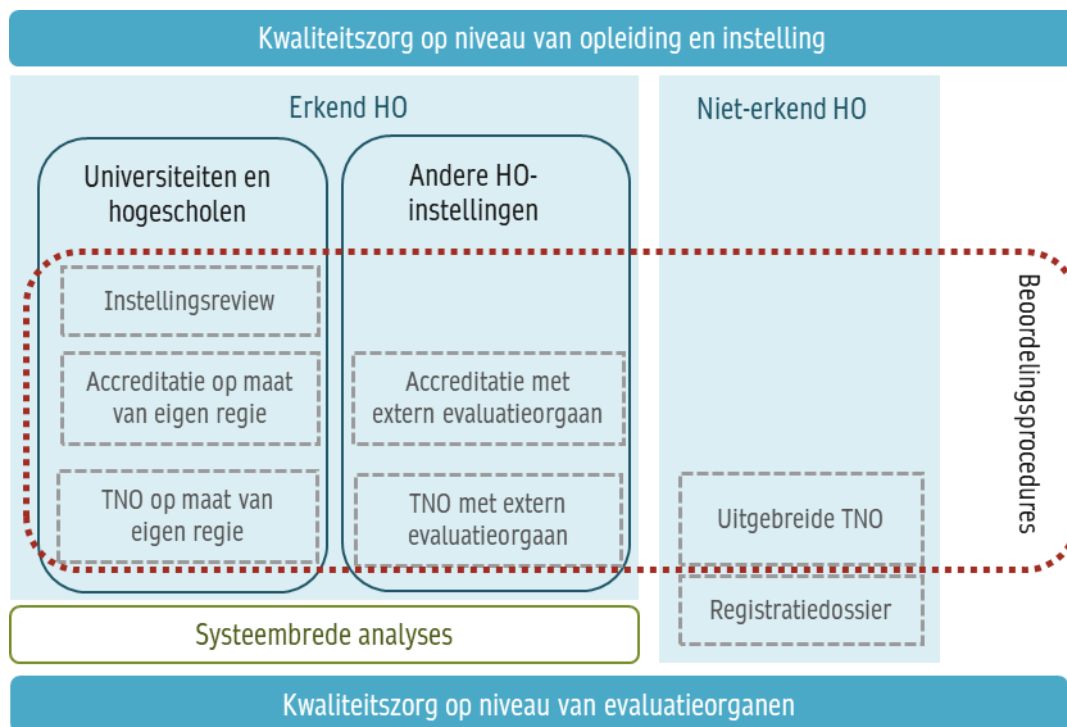


- ▶ Voor het onderzoek worden verschillende **stakeholdersconsultaties** opgezet, een uitgebreide **documentenanalyse** doorgevoerd, en wordt het onderzoeksteam bijgestaan door een **panel** van onafhankelijke (internationale) experts rond kwaliteitszorg.

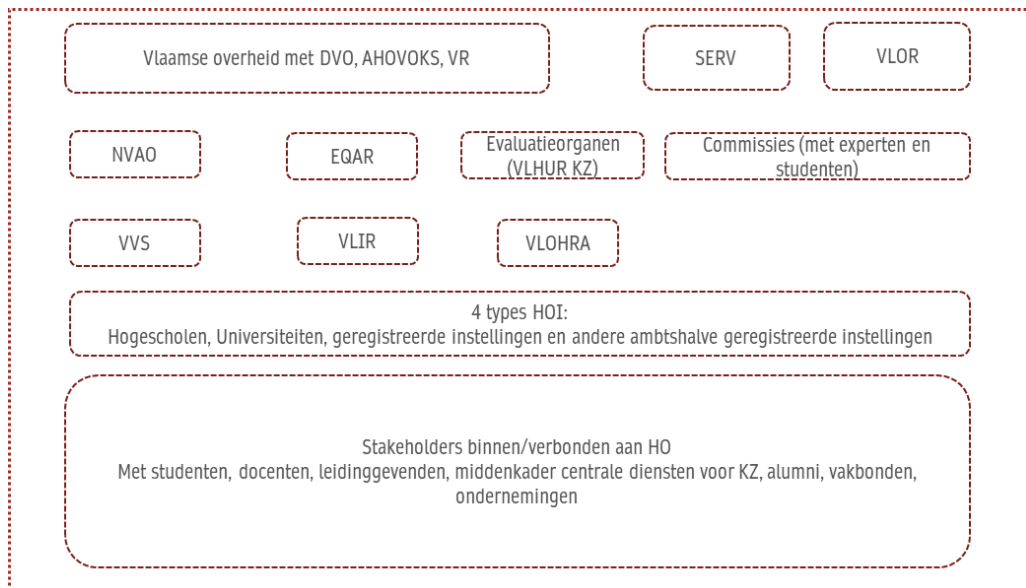
1. Toelichting onderzoek en informed consent
2. Opname van video toelichten & starten
3. Kan u uzelf voorstellen? Voor welke organisatie werkt u? Welke rol(len) neemt u daarin op?
4. Op welke manier(en) kwam of komt u in aanraking met het kwaliteitszorgsysteem in het hoger onderwijs?

HET KZ-STELSEL IN HET ALGEMEEN (30')

5. Kunt u kort schetsen vanuit uw perspectief hoe het kwaliteitszorgsysteem in Vlaanderen in elkaar zit?
6. Wat zijn de relevante aspecten/onderdelen/instrumenten van het KZ-stelsel (*bv. de procedures, rapporteringen, kaders, kwaliteitskenmerken, wetgeving, systeembrede analyse, registratiedossiers...*)?
 - a. Is deze figuur volledig in termen van onderdelen? Wat is nog relevant?



7. Wie zijn de relevante actoren/organen van het KZ-stelsel? Wie moeten we zeker betrekken in het onderzoek?
 - a. Is deze figuur volledig in termen van relevante stakeholders?



8. Welke aspecten/onderdelen zijn positief/een hefboom voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u zeker niet veranderen? En waarom?
9. Welke aspecten/onderdelen zijn eerder negatief/een drempel voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u wel willen veranderen? En waarom?
10. Zijn er volgens u aspecten die onderbelicht zijn of ontbreken in het huidige stelsel?

SPECIFIEK VOOR PROCEDURES, RAPPORTERINGSVORMEN EN INSTRUMENTEN (30')

In deze sectie stellen we meer specifieke vragen t.a.v. de (door ons gekende) procedures en rapporteringsvormen, en t.a.v. de onderdelen of instrumenten die nieuw zijn voor ons, maar tijdens de vorige sectie zijn vermeld door de geïnterviewden. Het is de bedoeling om meer algemene uitspraken over de procedures, rapporteringsvormen en instrumenten te krijgen i.p.v. per procedure/rapporteringsvorm/instrument alle vragen te overlopen. De vragen in licht grijs zijn eventueel te vragen bij veel tijd.

11. Hoe worden de **procedures vormgegeven of gebruikt** door stakeholders?
 - a. Op welke procedures of instrumenten hebt u zicht? Bent u of uw organisatie op een of andere manier betrokken bij deze procedures? Welke en hoe?
 - b. Wat maakt dat stakeholders de procedures op een bepaalde manier vormgeven/gebruiken? Wat zijn de **bepalende factoren**?
 - c. Hoe worden ze vormgegeven en door wie (in algemene termen)? *Mogelijke elementen/aspecten:*
 - i. Commissie-samenstelling en deskundigheid*
 - ii. Concrete werkwijze van commissie, inclusief voorzitter*
 - iii. Keuze van tracks voor instellingsreview*
 - iv. Zelfevaluatierapport*
 - v. Implementatie van eigen regie*
 - vi. Keuze van taal*
 - vii. Keuze van procedure*
 - viii. Samenwerkingen met verschillende HOI (ook buitenlandse)*



ix. Betrokkenheid van interne en externe stakeholders

x. Beoordelingskaders, kwaliteitskenmerken, onderwerpen ter beoordeling...

xi. Wetgeving

xii. Andere?

12. **Rapporteert u** of uw organisatie over kwaliteit(szorg)? Op welke manier?
 - a. Op welke documenten of data baseert uw organisatie zich om te rapporteren over kwaliteit(szorg)?
 - b. Op welke wijze worden de rapporteringen ervaren en gebruikt door verschillende stakeholders?
 - c. Wie is er nog betrokken?
13. Heeft u zicht op **hoe andere organisaties rapporteren**?
 - a. Welke organisaties zijn dat, met welke rapporteringsvormen?
 - b. Hoe worden deze ervaren/gebruikt door u of andere stakeholders?
 - c. Zijn er verschillen in rapporteringen? Hoe komt dat?
14. In welke mate zijn de procedures/rapporteringsvormen/instrumenten **betrouwbaar om uitspraken te doen** over de kwaliteit? Waarom (niet)?
15. Hoe schat u de **planlast/administratieve last** in met betrekking tot de verschillende procedures/rapporteringsvormen/instrumenten?
16. Of en hoe worden de **essentiële componenten van onderwijskwaliteit** opgenomen in de verschillende procedures/rapporteringsvormen/instrumenten? (Componenten: Leerresultaten, Wetenschappelijk onderbouwde leerinhouden, Opbouw curriculum, Leeromgeving, Evidence informed werken, Toetsing)
17. Zijn er nog bepaalde drempels of hefbomen ten aanzien van (specifieke) procedures/rapporteringsvormen/instrumenten voor de **borging van kwaliteit** die nog niet genoemd zijn?

VOOR HET ONDERZOEK (10')

18. Zijn er **experts** die we volgens u moeten betrekken in het onderzoek? Op welke manier zijn zij betrokken bij kwaliteitszorg? (*Kan ook nagestuurd worden*)
19. Wat zijn volgens u de **bepalende factoren** om:
 - a. Valide en betrouwbare uitspraken te kunnen doen over kwaliteit in hoger onderwijs
 - b. Kwaliteit te borgen in het hoger onderwijs
 - c. En waarom? Op basis van wat/welke referenties? (*Kan ook nagestuurd worden*)

AFSLUITEND (5')

20. Zijn er documenten of data die u met ons kan delen voor dit onderzoek?
21. Zijn er opmerkingen of vragen die u wil meegeven die nog niet aan bod zijn gekomen tijdens het interview?



B.4 Leidraden van verdiepende interviews

B.4.1 Interviewleidraad hogeronderwijsinstellingen

METHODIEK

- ▶ *Methode: interview (digitaal)*
- ▶ *Duur: ca. 1,5u - mikken op 1 uur en kwart*
- ▶ *Deelnemers: verantwoordelijken voor kwaliteitszorg in hogeronderwijsinstelling van de verschillende types HOI*
- ▶ *Evaluatiefocus: beschrijvend en evaluatief – perspectief en rollen vanuit de overheid*
- ▶ *Output: verslag (en opname voor nazicht)*

INTRODUCTIE EN KENNISMAKING (10')

- ▶ In opdracht van DO&V evalueert IDEA Consult het KZ-stelsel van het Vlaamse HO.
- ▶ Het onderzoek zal enerzijds de **huidige situatie** beschrijven en evalueren en anderzijds aanbevelingen formuleren met het oog op **toekomstige ontwikkelingen** m.b.t. het borgen van de kwaliteit van HO.
- ▶ Het bevat
 - (1) een **beschrijvende analyse** van de procedures en rapporteringsvormen zoals ze vorm krijgen, gebruikt en ervaren worden bij de verschillende actoren.
 - (2) een **evaluatieve analyse** die verschillende aspecten van kwaliteit onderzoekt, namelijk
 - de betrouwbaarheid en validiteit van de huidige procedures en instrumenten;
 - welke aspecten aantoonbaar zijn gemaakt en welke onderbelicht,
 - in welke mate het stelsel aandacht heeft voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit,
 - of het geheel van de procedures en instrumenten voldoende is om de kwaliteit te borgen,
 - en of deze zorgen voor een verminderde planlast.
- ▶ Voor het onderzoek worden verschillende **stakeholdersconsultaties** opgezet, een uitgebreide **documentenanalyse** doorgevoerd, en wordt het onderzoeksteam bijgestaan door een **panel** van onafhankelijke (internationale) experts rond kwaliteitszorg.

1. Toelichting onderzoek en informed consent

Meedelen dat het interview niet dient om te kijken hoe de HOI de kwaliteitszorg zelf vormgeven (hoewel heel interessant), maar wel om te zien hoe zij het systeem ervaren. Focus ligt op hoe ze de procedures etc. ervaren.

2. Opname van video toelichten & starten

3. Kan u uzelf voorstellen? Welke rol(len) neemt u op binnen uw organisatie?

[ALGEMENE VRAAG] Hoe worden de procedures, systeembrede analyses en hun rapporteringen effectief gebruikt of ervaren? En waarom?

ERVARING EN GEBRUIK EXTERNE PROCEDURES (15')

4. Welke procedures heeft u of uw instelling al doorlopen?

- a. Met welke organisaties (inclusief voor interne reviews)?



- b. Met welke (Europese) stakeholders/HOI (bv. voor gezamenlijke opleidingen)?

5. **Hoe ervaart en gebruikt uw HOI de procedures over kwaliteitszorg?**

Open vraag en wat on top of mind is laten vertellen. Via de survey kunnen we specifieke zaken nog bevragen (bv. reflectierapport, besluiten en opvolging, kosten, timing, taal...).

- a. Specifiek vragen naar de waarderende aanpak en werking externe commissie
 - b. Specifiek vragen naar de effecten/gevolgen van het doorlopen van de procedures.
6. In hoeverre is het voorgaande **veranderd t.o.v. 2018/2019?** *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*

ERVARING EN GEBRUIK SYSTEEMBREDE ANALYSES (10')

7. Welke systeembrede analyses heeft u of uw instelling al doorlopen?
8. Hoe ervaart en gebruikt uw HOI de systeembrede analyses?

ERVARING EN GEBRUIK REGELGEVING EN REGISTRATIEPROCEDURE (10')

9. Hoe ervaart en gebruikt uw HOI het beleid/regelgeving over kwaliteitszorg?
10. Welke rol heeft u of uw hogeronderwijsinstelling gehad in de vormgeving van het huidige systeem?
- a. Bv. voor de regelgeving, beoordelingskaders, werkwijzes van procedures etc?
11. *Voor weinig instellingen relevant.* Heeft uw instelling **een registratiedossier moeten opstellen** tijdens het nieuwe stelsel?
- a. Zo ja, hoe ervaarde u dat?

ERVARING EN GEBRUIK RAPPORTERINGEN – INFORMATIEDELING (10')

12. In welke klankbordgroepen (bv. klankbordgroep NVAO,), of lerende netwerken (bv. VLUHR KZ) zijn jullie actief voor KZ? En van welke organisaties?
13. **Hoe ervaart en gebruikt uw HOI de rapporteringen over kwaliteitszorg** (bv. rapporten, thematische analyses, systeembrede analyses, beleidsteksten)?
- a. Door DOV/regering
 - b. Door NVAO
 - c. VLUHR KZ
 - d. Vlor/SERV
 - e. VLHORA/VLIR/WS
 - f.?
14. **Op welke manieren rapporteert uw HOI** over kwaliteit(szorg) aan de verschillende stakeholders?
- a. Over wat precies? En met wie? Op basis van welke data? Op welke manier? Bv. bij reflectierapport?
 - b. Op welke wijze worden de rapporteringen ervaren en gebruikt door verschillende stakeholders?
15. In hoeverre is het voorgaande **veranderd t.o.v. 2018/2019?** *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*



VOORUITBLIK OP EVALUATIEVE ANALYSE (15')

16. *Hypothetische vraag.* Mocht er aan u of uw HOI gevraagd worden om het **kwaliteitszorgsysteem** in HO volledig opnieuw uit te tekenen, hoe zou het er dan uitzien en waarom?

De volgende vragen dienen als hulpvragen of opvolgingsvragen bij de hypothetische vraag. Enkel nodig indien de geïnterviewden het moeilijk vinden om op de vraag te antwoorden of niets zouden veranderen.

- a. In welke mate zijn de procedures/rapporteringsvormen/instrumenten **betrouwbaar en valide** om uitspraken te doen over de kwaliteit van opleidingen in het HO? Waarom (niet)?
 - b. Welke aspecten/onderdelen zijn positief/een hefboom voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u zeker niet veranderen? En waarom?
 - c. Welke aspecten/onderdelen zijn eerder negatief/een drempel voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u wel willen veranderen? En waarom?
 - d. Zijn er volgens u **aspecten die onderbelicht zijn of ontbreken in/door** het huidige stelsel?
17. Hoe ervaart u de **planlast/administratieve last** met betrekking tot de verschillende procedures/rapporteringsvormen/instrumenten? *En vergeleken met voor 2018/2019?*
18. Hoe worden de **essentiële componenten van onderwijskwaliteit** opgenomen in de verschillende procedures/rapporteringsvormen/instrumenten, en in eigen kwaliteitszorg? (Componenten: Leerresultaten, Wetenschappelijk onderbouwde leerinhouden, Opbouw curriculum, Leeromgeving, Evidence informed werken, Toetsing) *Op welke manieren wordt er rekening mee gehouden? Niet de bedoeling om inhoudelijk door te spreken.*
19. Wat **typeert jullie regie**? Wat zijn de 3 typerende kenmerken in jullie regie? *Zijn er misschien verschillen met gelijkaardige instellingen?*
20. Worden **studenten voldoende betrokken** in de verschillende (externe en interne) kwaliteitszorgactiviteiten?

AFSLUITEND (5')

21. Zijn er documenten of data die u met ons kan delen voor dit onderzoek? *Bv. samenvattingen over KZ in HOI als achtergrond.*
22. Zijn er contactgegevens die u met ons kan delen voor dit onderzoek? Indien u dit door privacy niet kan delen, mogen wij via uw netwerk uitnodigen voor een survey of focusgroep uitsturen?
- a. Bv. studenten, alumni, leidinggevendenden, middenkader, interne commissieleden/panellleden, ondernemingen in de raden, docenten...
 - b. Tijdens mei plannen we ook nog een survey uit te sturen naar kwaliteitszorgverantwoordelijken van HOI.
23. Zijn er opmerkingen of vragen die u wil meegeven die nog niet aan bod zijn gekomen tijdens het interview?

B.4.2 Interviewleidraad commissie- en panellleden

METHODIEK

- ▶ *Methode: interview (digitaal)*
- ▶ *Duur: ca. 1.5u*
- ▶ *Deelnemers: leden van panels of commissies*



- ▶ *Evaluatiefocus: Voornamelijk beschrijvend – hoe de procedures en systeembrede analyses zijn vormgegeven en wat de rapporteringsvormen zijn en hoe ze worden gedeeld/gepercipieerd door gebruikers.*
- ▶ *Wel al vooruitkijkend op evaluatieve analyse*
- ▶ *Output: verslag (en opname voor nazicht)*

INTRODUCTIE EN KENNISMAKING (10')

- ▶ In opdracht van DO&V evalueert IDEA Consult het KZ-stelsel van het Vlaamse HO.
- ▶ Het onderzoek zal enerzijds de **huidige situatie** beschrijven en evalueren en anderzijds aanbevelingen formuleren met het oog op **toekomstige ontwikkelingen** m.b.t. het borgen van de kwaliteit van HO.
- ▶ Het bevat
 - (1) een **beschrijvende analyse** van de procedures en rapporteringsvormen zoals ze vorm krijgen, gebruikt en ervaren worden bij de verschillende actoren.
 - (2) een **evaluatieve analyse** die verschillende aspecten van kwaliteit onderzoekt, namelijk
 - de betrouwbaarheid en validiteit van de huidige procedures en instrumenten;
 - welke aspecten aantoonbaar zijn gemaakt en welke onderbelicht,
 - in welke mate het stelsel aandacht heeft voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit,
 - of het geheel van de procedures en instrumenten voldoende is om de kwaliteit te borgen,
 - en of deze zorgen voor een verminderde planlast.
- ▶ Voor het onderzoek worden verschillende **stakeholdersconsultaties** opgezet, een uitgebreide **documentenanalyse** doorgevoerd, en wordt het onderzoeksteam bijgestaan door een **panel** van onafhankelijke (internationale) experts rond kwaliteitszorg.

1. Toelichting onderzoek en informed consent
2. Opname van video toelichten & starten
3. Kan u uzelf voorstellen? Welke rol(len) neemt u op binnen het KZ-stelsel?
4. **Welke procedures** heeft u al doorlopen als lid van de commissie/ het panel?
 - a. Met welke organisaties?
 - b. Voor welke deskundigheid of rol?

WERKWIJZE EN ERVARING EXTERNE PROCEDURES (40')

BETROKKENHEID STAKEHOLDERS

5. **Hoe worden de samenstelling en rollen van de commissies** bepaald en waarom?
 - a. in termen van onafhankelijkheid & deskundigheid? Hoe worden deze concepten geoperationaliseerd/gedefinieerd?
 - b. met welke concrete werkwijze van commissie, inclusief voorzitter, procescoördinator en secretaris?
 - c. Zijn er verschillen tussen de aanpak bij verschillende procesbegeleiders en voorzitters?
6. Worden **studenten voldoende betrokken** in de externe procedures? Op welke manier wordt er met hun deskundigheid rekening gehouden?
7. Hoe gebeuren de **samenwerkingen met (Europese) stakeholders** voor de procedures?

INFORMATIE EN PROFESSIONALISERING



8. Hoe gebeurt de **informatievoorziening** naar jullie toe en tussen de stakeholders (bv. NVAO-leden, VLUHR KZ, HOI...) bij de verschillende stappen?
 - a. Welke effecten hebben de keuze van taal voor informatiedoorstroom, rapporteringen...
9. Hoe gebeurt de **training**? Welke ervaringen hebben jullie daarbij?

WERKWIJZE PROCES VAN COMMISSIES

10. Hoe gebeurt de keuze en gebruik van **datacollectie & analysemethodes** (bv. locatiebezoek, zelfreflecties)?
 - a. Welke stakeholders zijn hierbij betrokken?
 - b. Is er een verandering in termen van duur en frequentie t.o.v. vroeger?
11. Wat is de werkwijze bij de **keuze van tracks** bij de instellingsreview?
12. Wat is de **werkwijze bij de besluiten**?
 - a. Zeker m.b.t. validiteit en betrouwbaarheid? Hoe nemen jullie besluiten, met wie, in consensus, eerst apart? Wat als NVAO het oneens is met besluit commissie?
 - b. Is de informatie aangeleverd door de HOI voldoende om betrouwbare uitspraken te doen?
13. Wat is de werkwijze bij het **opvolgen van de besluiten**, en klachten of beroepen bij besluiten?
 - a. Zien jullie effecten/gevolgen van het doorlopen van de procedures bij de HOI?
 - b. Is er een verandering te merken in de opvolging besluiten t.o.v. voor 2018? Zo ja, waarom?
14. Welke ervaringen zijn er omtrent HOI die de aanvraag terugtrekken bij TNO en daarna terug indienen?

RAPPORTERINGEN

15. Hoe gebeuren de **rapporteringen door de commissies**?
 - a. Welke rapporteringen zijn er, naast het besluit?
 - b. Wie maakt deze op?
 - c. Hoe worden deze vormgegeven/voorgescreven?
 - i. Hoe worden de **essentiële componenten van onderwijskwaliteit** opgenomen in de verschillende procedures/rapporteringsvormen? (Componenten: Leerresultaten, Wetenschappelijk onderbouwde leerinhouden, Opbouw curriculum, Leeromgeving, Evidence informed werken, Toetsing)
16. Wat zijn de ervaringen omtrent de **rapporteringen door de HOI**? *Indien meerdere commissies gedaan.*
 - a. Zijn hier patronen in te herkennen? Doet iedereen het anders of niet?
 - b. Is er een verandering te merken t.o.v. voor 2018? Zo ja, waarom?

WAARDERENDE AANPAK EN STIMULEREN

17. Wat is de werkwijze van de **waarderende aanpak** binnen de commissies? Hoe ervaren jullie dat? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen*
18. Op welke manieren stimuleert de werking van de commissie/het panel de **verbetering van de kwaliteit** bij de HOI? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*

ALGEMENE ERVARING EN HISTORISCH PERSPECTIEF

19. Hoe heeft u uw **deelname als commissie/panel lid** ervaren?



- a. Specifiek: **planlast/administratieve last** met betrekking tot het deelnemen aan een commissie/panel?
20. In hoeverre is het voorgaande **veranderd t.o.v. 2018/2019**? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*

ERVARING EN GEBRUIK RAPPORTERINGEN – INFORMATIEDELING (10')

21. Hoe ervaart en gebruikt u de rapporteringen over kwaliteitszorg als lid van commissie of panel (bv. rapporten, thematische analyses, systeembrede analyses, beleidsteksten)?
- a. Door DOV/regering
 - b. Door NVAO
 - c. VLUHR KZ
 - d. Vlor/SERV
 - e. VLHORA/VLIR/VVS
 - f.?
22. In hoeverre is het **veranderd t.o.v. 2018/2019**? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*

VOORUITBLIK OP EVALUATIEVE ANALYSE (15')

23. *Hypothetische vraag:* Mocht er aan u gevraagd worden om het **kwaliteitszorgsysteem** in HO volledig opnieuw uit te tekenen, hoe zou het er dan uitzien en waarom?

De volgende vragen dienen als hulpvragen of opvolgingsvragen bij de hypothetische vraag. Enkel nodig indien de geïnterviewden het moeilijk vinden om op de vraag te antwoorden of niets zouden veranderen.

- a. In welke mate zijn de procedures/rapporteringsvormen/instrumenten **betrouwbaar en valide** om uitspraken te doen over de kwaliteit van opleidingen in het HO? Waarom (niet)?
- b. Welke aspecten/onderdelen zijn positief/een hefboom voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u zeker niet veranderen? En waarom?
- c. Welke aspecten/onderdelen zijn eerder negatief/een drempel voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u wel willen veranderen? En waarom?
- d. Zijn er volgens u **aspecten die onderbelicht zijn of ontbreken in/door** het huidige stelsel?
- e. Wat als we dezelfde vragen stellen **specifiek voor de werking van de commissies**?

AFSLUITEND (5')

24. Zijn er documenten of data die u met ons kan delen voor dit onderzoek?
25. Tijdens mei plannen we ook een survey uit te sturen naar verschillende commissieleden en panelleden.
26. Zijn er opmerkingen of vragen die u wil meegeven die nog niet aan bod zijn gekomen tijdens het interview?

B.4.3 Interviewleidraad medewerker DOV

METHODIEK

- ▶ *Methode: interview (digitaal)*



- ▶ *Duur: ca. 1.5u*
- ▶ *Deelnemers: DOV*
- ▶ *Evaluatiefocus: beschrijvend en evaluatief – perspectief en rollen vanuit de overheid*
- ▶ *Output: verslag (en opname voor nazicht)*

INTRODUCTIE EN KENNISMAKING (5')

1. Opname van video toelichten & starten
2. Kan u uzelf voorstellen? Welke rol(len) neemt u op binnen DOV?

DE ROL VAN DOV IN HET KZ-STELSEL (10')

3. Kunt u kort schetsen welke rol(len) DOV heeft in het KZ-stelsel?
4. Kunt u kort schetsen welke rol(len) de minister en de regering heeft in het KZ-stelsel?
5. Hoe zijn deze rollen veranderd t.o.v. voor het decreet van 2018?

VORMGEVING VAN REGISTRATIEDOSSIER (20')

6. Hoe wordt het registratiedossier vormgegeven, met o.a.
 - a. rol overheid en NVAO?
 - b. Stappen en werkwijze?
 - c. Is er een voorbeeld van een formulier?
7. Hoeveel aanvragen zijn er geweest? En hoeveel zijn daarvan geweigerd?
8. In hoeverre is dit veranderd t.o.v. 2018? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*

VORMGEVING VAN DE PROCEDURES (10')

[ALGEMENE VRAAG] Hoe zijn de procedures vormgegeven en hoe is de overheid betrokken bij het vormgeven van de verschillende procedures? En wat waren de bepalende factoren om ze zo vorm te geven?

9. Of en hoe is de overheid/DOV betrokken bij het vormgeven van de verschillende procedures?
 - a. Specifiek **Regelgeving**: Beschrijf kort de rol van DOV in de opmaak van de regelgeving voor de procedures (bv. ook de opmaak van de beoordelingskaders)
 - b. T.a.v. de **verschillende aspecten van procedures** (*enkel indien relevant*): timing, stappen van procedures, samenstelling commissies, samenwerkingen met stakeholders, werkwijze rond informatievoorziening en datacollectie, werkwijze besluiten en opvolging, keuze taal, waarderende aanpak bij instellingsreview en keuze van tracks bij instellingsreview, verschillende rapporteringsvormen.
10. In hoeverre is dit veranderd t.o.v. 2018? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*

SYSTEEMBREDE ANALYSE (5')

11. Is DOV betrokken in de systeembrede analyses, zo ja, op welke manier?



12. Volgt DOV de conclusies van de systeembrede analyses op? Zo ja, op welke manier?

RAPPORTERING EN GEBRUIK (10')

[ALGEMENE VRAAG] Hoe worden de procedures, systeembrede analyses en hun rapporteringen effectief gebruikt of ervaren? En waarom?

13. Op welke manieren **rapporteert DOV** over kwaliteit(szorg)?

- a. Over wat precies? En met wie?
- b. Op welke documenten of data baseert uw organisatie zich om te rapporteren over kwaliteit(szorg)?
- c. Op welke wijze worden de rapporteringen ervaren en gebruikt door verschillende stakeholders?

14. Hoe ervaart en gebruikt DOV de rapporteringen over kwaliteitszorg? *Indien nog niet besproken in vorige vraag.*

- a. NVAO
- b. VLUHR KZ
- c. Vlor/SERV
- d. VLHORA/VLIR/WS
- e.

15. Op welke manieren ontvangt DOV nog informatie over kwaliteitszorg, behalve via rapporteringen?

16. In hoeverre is dit veranderd t.o.v. 2018? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*

VOORUITBLIK OP EVALUATIEVE ANALYSE (15')

17. *Hypothetische vraag.* Mocht er aan DOV gevraagd worden om het **kwaliteitszorgsysteem** in HO volledig opnieuw uit te tekenen, hoe zou het er dan uitzien en waarom?

De volgende vragen dienen als hulpvragen of opvolgingsvragen bij de hypothetische vraag. Enkel nodig indien de geïnterviewden het moeilijk vinden om op de vraag te antwoorden of niets zouden veranderen.

- a. In welke mate zijn de procedures/rapporteringsvormen/instrumenten betrouwbaar en valide om uitspraken te doen over de kwaliteit van opleidingen in het HO? Waarom (niet)?
- b. Welke aspecten/onderdelen zijn positief/een hefboom voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u zeker niet veranderen? En waarom?
- c. Welke aspecten/onderdelen zijn eerder negatief/een drempel voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u wel willen veranderen? En waarom?

18. Zijn er volgens u **aspecten die onderbelicht zijn of ontbreken** in/door het huidige stelsel? (o.a. m.b.t. essentiële componenten van onderwijskwaliteit, maar ook bv. diversiteit in opleidingen, niet-gefinancierde opleidingen...).

19. Hoe schat u de **planlast/administratieve last** in met betrekking tot de verschillende procedures/rapporteringsvormen/instrumenten?

AFSLUITEND (5')



20. Zijn er documenten of data of contactgegevens die u met ons kan delen voor dit onderzoek?
21. Zijn er opmerkingen of vragen die u wil meegeven die nog niet aan bod zijn gekomen tijdens het interview?

B.4.4 Interviewleidraad NVAO

METHODIEK

- ▶ *Methode: interview (digitaal)*
- ▶ *Duur: ca. 2u*
- ▶ *Deelnemers: leden van NVAO voor Vlaanderen*
- ▶ *Evaluatiefocus: Voornamelijk beschrijvend – hoe de procedures en systeembrede analyses zijn vormgegeven en wat de rapporteringsvormen zijn en hoe ze worden gedeeld/gepercipieerd door gebruikers.*
- ▶ *Wel al vooruitkijkend op evaluatieve analyse*
- ▶ *Output: verslag (en opname voor nazicht)*

INTRODUCTIE EN KENNISMAKING (10')

- ▶ In opdracht van DO&V evalueert IDEA Consult het KZ-stelsel van het Vlaamse HO.
- ▶ Het onderzoek zal enerzijds de **huidige situatie** beschrijven en evalueren en anderzijds aanbevelingen formuleren met het oog op **toekomstige ontwikkelingen** m.b.t. het borgen van de kwaliteit van HO.
- ▶ Het bevat
 - (1) een **beschrijvende analyse** van de procedures en rapporteringsvormen zoals ze vorm krijgen, gebruikt en ervaren worden bij de verschillende actoren.
 - (2) een **evaluatieve analyse** die verschillende aspecten van kwaliteit onderzoekt, namelijk
 - de betrouwbaarheid en validiteit van de huidige procedures en instrumenten;
 - welke aspecten aantoonbaar zijn gemaakt en welke onderbelicht,
 - in welke mate het stelsel aandacht heeft voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit,
 - of het geheel van de procedures en instrumenten voldoende is om de kwaliteit te borgen,
 - en of deze zorgen voor een verminderde planlast.
- ▶ Voor het onderzoek worden verschillende **stakeholdersconsultaties** opgezet, een uitgebreide **documentenanalyse** doorgevoerd, en wordt het onderzoeksteam bijgestaan door een **panel** van onafhankelijke (internationale) experts rond kwaliteitszorg.

1. Toelichting onderzoek en informed consent
2. **Opname van video** toelichten & starten
3. Kan u uzelf voorstellen? Welke rol(len) neemt u op binnen de NVAO?

DE ROL VAN NVAO IN HET KZ-STELSEL (10')

4. Kunt u kort schetsen welke rol(len) de NVAO heeft in het KZ-stelsel?



5. Hoe zijn deze rollen veranderd t.o.v. voor het decreet van 2018 (met als voornaamste wijzigingen de definitieve keuze voor het werken met een instellingsreview en het werken met procedures binnen de 'eigen regie' van de hogescholen en de universiteiten)?

VORMGEVING VAN DE PROCEDURES (45)

[ALGEMENE VRAAG 1] Hoe heeft de NVAO de verschillende procedures vormgegeven? En wat waren de **bepalende factoren om ze zo vorm te geven**? En hoe zijn ze verschillend van voor 2018?

Voor we verder in detail gaan met de vragen, geven we de bedenking mee dat als er documenten zijn die mee de onderstaande vragen kunnen beantwoorden, we die graag ontvangen (bv. over trainingen voor beoordelaars, handleidingen voor commissies, interne processen voor KZ, informatievoorzieningen, intern onderzoek...)

6. **Hoe gebeurt de timing** (de agenda) van de procedures: hoe gezet en met wie?
7. Hoe is er tot de **verschillende stappen** in de procedures gekomen en waarom?
8. **Hoe worden de samenstelling en rollen van de commissies** bepaald en waarom?
 - a. in termen van onafhankelijkheid & deskundigheid & professionalisering? Hoe worden deze concepten geoperationaliseerd/gedefinieerd?
 - b. en met welke concrete werkwijze van commissie, inclusief voorzitter, procescoördinator en secretaris?
9. Hoe gebeurt de keuze en gebruik van **datacollectie & analysemethodes** (bv. locatiebezoek, zelfreflecties)?
 - a. Welke stakeholders zijn hierbij betrokken?
 - b. Is er een verandering in termen van duur en frequentie t.o.v. vroeger?
10. Hoe gebeurt de **informatievoorziening** tussen de stakeholders (bv. NVAO-leden, commissieleden, VLUHR KZ, HOI...) bij de verschillende stappen?
 - a. Met wie nog? En hoe?
11. Wat is de **werkwijze bij de besluiten**?
 - a. Zeker m.b.t. validiteit en betrouwbaarheid? Hoe nemen ze besluiten, met wie, in consensus, eerst apart? Wat als NVAO het oneens is met besluit commissie? *Kunnen we daar documenten voor krijgen?*
 - b. Is er een verandering te merken in het aantal type besluiten, voorwaarden of terugtrekkingen t.o.v. voor 2018? Zo ja, waarom?
12. Wat is de werkwijze bij het **opvolgen van de besluiten**, en klachten of beroepen bij besluiten?
 - a. Is er een verandering te merken in de opvolging besluiten t.o.v. voor 2018? Zo ja, waarom?
13. Wat is de werkwijze van de **waarderende aanpak**?
 - a. Hoe is deze tot stand gekomen, rekening houdend met evaluaties op maat van eigen regie en de verscheidenheid in implementaties van kwaliteitsborging in de HOI?
 - b. Wat is de werkwijze bij de **keuze van tracks** bij de instellingsreview?
 - c. Zien jullie **tendensen of types in de regie/kwaliteitsborging** over de HOI heen? Worden daar analyses over gedaan?
14. Op welke manieren stimuleert de werking van de NVAO (met de procedures en beoordelingen) **verbetering van de kwaliteit** bij de HOI? Hoe zien jullie dat?
15. Hoe gebeuren de **samenwerkingen met (Europese) stakeholders** voor de procedures?



- a. Welke stakeholders zijn allemaal betrokken? En voor wat precies?
 - b. In welke mate verschilt de accreditatie procedure voor internationale gezamenlijke opleidingen met de opleidingsaccreditatie?
 - c. Welke procedure wordt gebruikt bij gezamenlijke opleidingen door verschillende Vlaamse instellingen? Hoe gebeurt die ongeveer?
16. Hoe gebeurt de keuze van **taal** en welke invloed dat heeft op samenstelling commissies, rapporteringen, informatiedoorstroom,...?
17. Hoe gebeurt de opstelling, gebruik en rapportering van '**standaarden**', zoals de beoordelingskaders, kwaliteitskenmerken van de opleidingen, onderwerpen ter beoordeling, ...? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*
- a. Wanneer worden welke standaarden gevolgd en wat is het verband tussen de verschillende raamwerken? (ESG, The Framework for Qualifications of the European Higher Education Area (QF-EHEA) en The European Qualifications Framework (EQF))
18. Hoe zijn de procedures vormgegeven op basis van de **regelgeving/beleid**? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*
19. Welke van bovenstaande aspecten zijn (**sterk**) **veranderd t.o.v. 2018**? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*

VORMGEVING VAN SYSTEEMBREDE ANALYSE (10')

20. Hoe worden de systeembrede analyses vormgegeven? Met o.a.:
- a. Timing
 - b. Inhoud/agendazetting
 - c. Stakeholderbetrokkenheid, inclusief beleid
 - d. Stappen en werkwijze
 - i. Hoe gebeurt de informatievoorziening tussen de stakeholders?
 - ii. Met welke datacollectie en -analysemethodes?
21. Hoe zijn de systeembrede analyses vormgegeven op basis van de **regelgeving/beleid**? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*
22. In hoeverre is dit **veranderd t.o.v. 2018**? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*

VORMGEVING VAN REGISTRATIEDOSSIER (10')

23. Hoe wordt het registratiedossier vormgegeven, met o.a.
- a. rol overheid?
 - b. Stappen en werkwijze?
 - c. *Is er een voorbeeld van een formulier?*
24. Hoe is dit vormgegeven op basis van de **regelgeving/beleid**? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*
25. In hoeverre is dit **veranderd t.o.v. 2018**? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*



RAPPORTERING EN GEBRUIK (15')

[ALGEMENE VRAAG 2] Hoe worden de procedures, systeembrede analyses en registratiedossier effectief gebruikt? Door wie? En waarom?

26. Op welke manieren **rapporteert de NVAO** over de procedures, systeembrede analyse en registratiedossier?
 - a. Aan welke stakeholders?
 - b. En volgens welke timing?
 - c. Over wat nog? Bv. algemene analyses op systeemniveau?
27. Hoe worden de (rapporteringen van) procedures, systeembrede analyses en registratiedossier **gebruikt en ervaren** door stakeholders volgens jullie?
 - a. En door wie (bv. overheid, HOI, commissieleden, VLUHR KZ, VVS ...)?
28. Hoe worden de volgende elementen opgenomen in de procedures, rapporteringen of systeembrede analyses?
 - a. **diversiteit in opleidingen**, bv. kwalificatieniveaus (graduaat, bachelor, master), opleidingsvarianten (voltijds, deeltijds), flexibele trajecten (digitaal, blended, werkplekleren), of types (academisch, professioneel, voor gereguleerde beroepen of niet, voor internationaal publiek, ...)
 - b. **essentiële componenten van onderwijskwaliteit** (Leerresultaten, Wetenschappelijk onderbouwde leerinhouden, Opbouw curriculum, Leeromgeving, Evidence informed werken, Toetsing).
 - c. **Betrokkenheid van enerzijds interne en externe stakeholders**, en anderzijds externe, onafhankelijke deskundigen in de opleidingen/hogeronderwijsinstellingen.
 - d. **Regie van de kwaliteitszorg bij de hogeronderwijsinstellingen met de ontwikkeling, implementatie, monitoring en evaluatie van hun kwaliteitsbeleid voor onderwijs.**
29. In hoeverre en op welke manier heeft NVAO haar **werkwijze aangepast sinds 2018**?
 - a. Op basis van wat of waarom precies? (bv. feedback van klankbordgroep of commissieleden?)

VOORUITBLIK OP EVALUATIEVE ANALYSE (15')

30. *Hypothetische vraag*: Mocht er aan NVAO gevraagd worden om het kwaliteitszorgsysteem in HO volledig opnieuw uit te tekenen, hoe zou het er dan uitzien en waarom?

De volgende vragen dienen als hulpvragen of opvolgingsvragen bij de hypothetische vraag. Enkel nodig indien de geïnterviewden het moeilijk vinden om op de vraag te antwoorden of niets zouden veranderen.

- a. In welke mate zijn de procedures/rapporteringsvormen/instrumenten betrouwbaar en valide om uitspraken te doen over de kwaliteit van opleidingen in het HO? Waarom (niet)?
- b. Welke aspecten/onderdelen zijn positief/een hefboom voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u zeker niet veranderen? En waarom?
- c. Welke aspecten/onderdelen zijn eerder negatief/een drempel voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u wel willen veranderen? En waarom?
- d. Zijn er volgens u aspecten die onderbelicht zijn of ontbreken in/door het huidige stelsel?



VOOR HET ONDERZOEK (5')

31. Is het mogelijk om **contactgegevens** te delen van (recente) commissieleden? Wij willen hen ook graag uitnodigen voor een (groeps)interview. *Indien dat niet kan voor privacyredenen, vragen aan NVAO om een uitnodiging voor ons te sturen?*
32. Zijn er **documenten** of data die u met ons kan delen voor dit onderzoek? *Indien nog niet opgenomen eerder in het interview.*
 - a. Bv. Ander format van eerste systeemanalyse?
 - b. Bv. Format registratiedossier?
 - c. Bv. rond professionalisering, interne processen, informatievoorziening voor beoordelaars, algemene analyses op systeemniveau...
33. In de volgende fase willen we dieper ingaan op de evaluatieve analyse. Wij plannen om u **een survey** te sturen met vragen die meer ingaan op de effecten van de procedures, rapporteringsvormen en het systeem op de kwaliteitsborging in het Vlaamse HO. Wil u daaraan meewerken?
34. Wij werken aan **visualisaties van de stappen van de procedures**, mogen we die delen in de loop van het onderzoek ter nazicht?

AFSLUITEND (5')

35. Zijn er opmerkingen of vragen die u wil meegeven die nog niet aan bod zijn gekomen tijdens het interview?
36. Hartelijk bedanken.

B.4.5 Interviewleidraad VLUHR KZ

METHODIEK

- ▶ *Methode: interview (digitaal)*
- ▶ *Duur: ca. 1.5u*
- ▶ *Deelnemers: leden van VLUHR KZ*
- ▶ *Evaluatiefocus: Voornamelijk beschrijvend – hoe de procedures en systeembrede analyses zijn vormgegeven en wat de rapporteringsvormen zijn en hoe ze worden gedeeld/gepercipieerd door gebruikers.*
- ▶ *Wel al vooruitkijkend op evaluatieve analyse*
- ▶ *Output: verslag (en opname voor nazicht)*

INTRODUCTIE EN KENNISMAKING (10')

- ▶ In opdracht van DO&V evalueert IDEA Consult het KZ-stelsel van het Vlaamse HO.
- ▶ Het onderzoek zal enerzijds de **huidige situatie** beschrijven en evalueren en anderzijds aanbevelingen formuleren met het oog op **toekomstige ontwikkelingen** m.b.t. het borgen van de kwaliteit van HO.
- ▶ Het bevat
 - (1) een **beschrijvende analyse** van de procedures en rapporteringsvormen zoals ze vorm krijgen, gebruikt en ervaren worden bij de verschillende actoren.
 - (2) een **evaluatieve analyse** die verschillende aspecten van kwaliteit onderzoekt, namelijk
 - de betrouwbaarheid en validiteit van de huidige procedures en instrumenten;



- welke aspecten aantoonbaar zijn gemaakt en welke onderbelicht,
 - in welke mate het stelsel aandacht heeft voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit,
 - of het geheel van de procedures en instrumenten voldoende is om de kwaliteit te borgen,
 - en of deze zorgen voor een verminderde planlast.
- ▶ Voor het onderzoek worden verschillende **stakeholdersconsultaties** opgezet, een uitgebreide **documentenanalyse** doorgevoerd, en wordt het onderzoeksteam bijgestaan door een **panel** van onafhankelijke (internationale) experts rond kwaliteitszorg.

1. Toelichting onderzoek en informed consent
2. **Opname van video** toelichten & starten
3. Kan u uzelf voorstellen? Welke rol(len) neemt u op binnen de VLUHR KZ?
4. Op welke manier(en) kwam of komt u nog in aanraking met het kwaliteitszorgsysteem in het hoger onderwijs?

DE ROL VAN VLUHR KZ IN HET KZ-STELSEL (10')

5. Kunt u kort schetsen welke rol(len) de VLUHR KZ heeft in het KZ-stelsel? (*minstens externe beoordelaar bij opleidingsaccreditatie voor andere instellingen, ondersteuning instellingsreview, advies voor/opstelling beoordelingskaders...*)
6. Hoe zijn deze rollen veranderd t.o.v. voor het decreet van 2018?

VORMGEVING VAN DE PROCEDURES (40')

[ALGEMENE VRAAG] Hoe heeft de VLUHR KZ de procedures vormgegeven? En wat waren de **bepalende factoren om ze zo vorm te geven?** En hoe zijn ze verschillend van voor 2018/2019?

7. **Hoe gebeurt de timing** en fases (de agenda) van de procedures: hoe gezet en met wie?
8. Hoe is er tot de **verschillende stappen** in de procedures gekomen en waarom?
 - a. In hoeverre is dit verschillend van die van NVAO en waarom?
 - b. Kost van procedures?
9. **Hoe worden de samenstelling en rollen van de panels** bepaald en waarom?
 - a. in termen van onafhankelijkheid & deskundigheid & professionalisering?
 - b. en met welke concrete werkwijze van het panel, inclusief voorzitter en projectbegeleider?
10. Hoe gebeurt de keuze en gebruik van **datacollectie & analysemethodes** (bv. locatiebezoek, zelfreflecties)?
 - a. Welke stakeholders zijn hierbij betrokken?
11. Hoe gebeurt de **informatievoorziening** tussen de stakeholders (bv. NVAO-leden, panelleden, VLUHR KZ, HOI...) bij de verschillende stappen?
 - a. Met wie nog? En hoe?
12. Wat is de **werkwijze bij de besluiten**?
 - a. Zeker m.b.t. validiteit en betrouwbaarheid?
 - b. Gebeurt er opvolging van de besluiten? Hoe?



13. Wat is de werkwijze van de **waarderende aanpak**?
 - a. Hoe is deze tot stand gekomen, rekening houdend met evaluaties op maat van eigen regie en de verscheidenheid in implementaties van kwaliteitsborging in de HOI?
 - b. Is die anders dan die van NVAO?
14. Op welke manieren stimuleert de werking van de VLUHR KZ de **verbetering van de kwaliteit** bij de HOI?
15. Hoe gebeuren de **samenwerkingen met Europese stakeholders** voor de procedures?
 - a. Welke stakeholders zijn allemaal betrokken? En voor wat precies?
16. Hoe gebeurt de keuze van **taal** en welke invloed dat heeft op samenstelling panels, rapporteringen, informatiedoorstroom,...?
17. Hoe gebeurt de opstelling, gebruik en rapportering van '**standaarden**', zoals de beoordelingskaders, kwaliteitskenmerken van de opleidingen, onderwerpen ter beoordeling, ...? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*
 - a. Wat zijn de ervaringen rond het geven van het advies op de beoordelingskaders?
18. Waarom gebruikt de VLUHR KZ een andere terminologie dan de NVAO? (bv panel ipv commissie)
19. Hoe zijn de procedures vormgegeven op basis van de **regelgeving**? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*
20. Welke van bovenstaande aspecten zijn (**sterk**) **veranderd t.o.v. 2018**? *Indien dit nog niet besproken is in vorige vragen.*

RAPPORTERING EN GEBRUIK (10')

[ALGEMENE VRAAG] Hoe worden de kwaliteitszorgactiviteiten en hun rapporteringen effectief gebruikt? En waarom?

21. Op welke manieren **rapporteert de VLUHR KZ** over de kwaliteitszorgactiviteiten?
 - a. Aan welke stakeholders?
 - b. En volgens welke timing?
 - c. Over wat nog?
22. Hoe worden de (rapporteringen van) de kwaliteitszorgactiviteiten **gebruikt en ervaren** door stakeholders volgens jullie?
 - a. En door wie (bv. overheid, HOI, commissieleden, VLUHR KZ ...)?
23. Hoe worden de volgende elementen opgenomen in de kwaliteitszorgactiviteiten?
 - a. **diversiteit in opleidingen**, bv. kwalificatieniveaus (graduaat, bachelor, master), opleidingsvarianten (voltijds, deeltijds), flexibele trajecten (digitaal, blended, werkplekleren), of types (academisch, professioneel, voor gereguleerde beroepen of niet, voor internationaal publiek, ...)
 - b. **essentiële componenten van onderwijskwaliteit** (Leerresultaten, Wetenschappelijk onderbouwde leerinhouden, Opbouw curriculum, Leeromgeving, Evidence informed werken, Toetsing).
 - c. **Betrokkenheid van enerzijds interne en externe stakeholders**, en anderzijds externe, onafhankelijke deskundigen in de opleidingen/hogeronderwijsinstellingen.
 - d. **Regie van de kwaliteitszorg bij de hogeronderwijsinstellingen met de ontwikkeling, implementatie, monitoring en evaluatie van hun kwaliteitsbeleid voor onderwijs.**



24. In hoeverre en op welke manier heeft VLUHR KZ haar werkwijze aangepast sinds 2018?
- Op basis van wat of waarom precies? (*bv. feedback van klankbordgroep of panelleden?*)

VOORUITBLIK OP EVALUATIEVE ANALYSE (10')

25. *Hypothetische vraag*: Mocht er aan NVAO gevraagd worden om het kwaliteitszorgsysteem in HO volledig opnieuw uit te tekenen, hoe zou het er dan uitzien en waarom?

De volgende vragen dienen als hulpvragen of opvolgingsvragen bij de hypothetische vraag. Enkel nodig indien de geïnterviewden het moeilijk vinden om op de vraag te antwoorden of niets zouden veranderen.

- In welke mate zijn de procedures/rapporteringsvormen/instrumenten betrouwbaar en valide om uitspraken te doen over de kwaliteit van opleidingen in het HO? Waarom (niet)?
- Welke aspecten/onderdelen zijn positief/een hefboom voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u zeker niet veranderen? En waarom?
- Welke aspecten/onderdelen zijn eerder negatief/een drempel voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u wel willen veranderen? En waarom?
- Zijn er volgens u aspecten die onderbelicht zijn of ontbreken in/door het huidige stelsel?

VOOR HET ONDERZOEK (5')

26. Is het mogelijk om contactgegevens te delen van (recente) panelleden? Wij willen hen ook graag uitnodigen voor een (groeps)interview. *Indien dat niet kan voor privacyredenen, vragen aan VLUHR KZ om een uitnodiging voor ons te sturen?*
27. Zijn er documenten of data die u met ons kan delen voor dit onderzoek? *Indien nog niet opgenomen eerder in het interview.*
28. In de volgende fase willen we dieper ingaan op de evaluatieve analyse. Wij plannen om u **een survey** te sturen met vragen die meer ingaan op de effecten van de procedures, rapporteringsvormen en het systeem op de kwaliteitsborging in het Vlaamse HO. Wil u daaraan meewerken?

AFSLUITEND (5')

29. Zijn er opmerkingen of vragen die u wil meegeven die nog niet aan bod zijn gekomen tijdens het interview?
30. Hartelijk bedanken.

B.4.6 Interviewleidraad VVS

METHODIEK

- ▶ *Methode: interview (digitaal)*
- ▶ *Duur: ca. 1.5u*
- ▶ *Deelnemers: leden van VVS*
- ▶ *Evaluatiefocus:*



- ▶ *Voornamelijk beschrijvend – hoe de procedures en systeembrede analyses zijn vormgegeven en wat de rapporteringsvormen zijn en hoe ze worden gedeeld/gepercipieerd door gebruikers.*
- ▶ *Wel al vooruitkijkend op evaluatieve analyse*
- ▶ *Output: verslag (en opname voor nazicht)*

INTRODUCTIE EN KENNISMAKING (10')

- ▶ In opdracht van DO&V evalueert IDEA Consult het KZ-stelsel van het Vlaamse HO.
- ▶ Het onderzoek zal enerzijds de **huidige situatie** beschrijven en evalueren en anderzijds aanbevelingen formuleren met het oog op **toekomstige ontwikkelingen** m.b.t. het borgen van de kwaliteit van HO.
- ▶ Het bevat
 - (1) een **beschrijvende analyse** van de procedures en rapporteringsvormen zoals ze vorm krijgen, gebruikt en ervaren worden bij de verschillende actoren.
 - (2) een **evaluatieve analyse** die verschillende aspecten van kwaliteit onderzoekt, namelijk
 - de betrouwbaarheid en validiteit van de huidige procedures en instrumenten;
 - welke aspecten aantoonbaar zijn gemaakt en welke onderbelicht,
 - in welke mate het stelsel aandacht heeft voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit,
 - of het geheel van de procedures en instrumenten voldoende is om de kwaliteit te borgen,
 - en of deze zorgen voor een verminderde planlast.
- ▶ Voor het onderzoek worden verschillende **stakeholdersconsultaties** opgezet, een uitgebreide **documentenanalyse** doorgevoerd, en wordt het onderzoeksteam bijgestaan door een **panel** van onafhankelijke (internationale) experts rond kwaliteitszorg.

1. Toelichting onderzoek en informed consent
2. **Opname van video** toelichten & starten
3. Kan u uzelf voorstellen? Welke rol(len) neemt u op binnen de VVS?
4. Op welke manier(en) kwam of komt u nog in aanraking met het kwaliteitszorgsysteem in het hoger onderwijs?

DE ROL VAN VVS IN HET KZ-STELSEL (10')

5. Kunt u kort schetsen welke rol(len) VVS heeft in het KZ-stelsel?
6. Hoe zijn deze rollen veranderd t.o.v. voor het decreet van 2018 (met als voornaamste wijzigingen de definitieve keuze voor het werken met een instellingsreview en het werken met procedures binnen de 'eigen regie' van de hogescholen en de universiteiten)?

VORMGEVING VAN DE PROCEDURES (40')

[ALGEMENE VRAAG 1] Hoe zijn de procedures vormgegeven en hoe is de VVS betrokken bij het vormgeven van de verschillende procedures? En wat waren de **bepalende factoren om ze zo vorm te geven?**

7. Of en hoe is de **VVS betrokken bij het vormgeven** van de verschillende procedures? Denk aan:
 - a. **Regelgeving:**
 - i. Wat was de betrokkenheid van VVS in de opmaak van de regelgeving voor de procedures?



- b. Timing van de procedures
- c. De verschillende stappen
- d. De samenstelling en rollen van de commissies (en panels?)
- e. De samenwerkingen met verschillende stakeholders, inclusief Europese
- f. Werkwijze bij informatievoorziening (bv. NVAO-leden, commissieleden, VLUHR KZ, HOI...) tussen stakeholders bij de stappen?
- g. **de keuze en gebruik van datacollectie & analysemethodes** (bv. locatiebezoek, zelfreflecties)?
 - i. Welke stakeholders zijn hierbij betrokken?
 - ii. Hoe worden studenten precies betrokken?
- h. De werkwijze bij de besluiten
- i. De werkwijze bij de opvolging van de besluiten
- j. De keuze van taal
- k. De waarderende aanpak bij instellingsreview en keuze van tracks bij instellingsreview
- l. **De opstelling van 'standaarden'**, zoals de beoordelingskaders, kwaliteitskenmerken van de opleidingen, onderwerpen ter beoordeling, ...
 - i. Hoe gebeurde de betrokkenheid van VVS in de opmaak van de beoordelingskaders?
- m. De verschillende rapporteringsvormen

SYSTEEMBREDE ANALYSE (5')

- 8. Is VVS betrokken in de systeembrede analyses, zo ja, op welke manier?
- 9. Volgt VVS de conclusies van de systeembrede analyses op? Zo ja, op welke manier?

RAPPORTERING EN GEBRUIK (10')

[ALGEMENE VRAAG] Hoe worden de procedures, systeembrede analyses en hun rapporteringen effectief gebruikt of ervaren? En waarom?

- 10. Hoe ervaart de VVS en/of studenten de bovenstaande aspecten?
 - a. *Checken voor de verschillende aspecten (timing, stappen, samenwerkingen, informatievoorziening, datacollectie, besluiten, taal, waarderende aanpak, standaarden, rapporteringsvormen)*
 - b. De samenstelling en rollen van de commissies (en panels?)
 - i. Hoe en door wie wordt bepaald wie in de commissie zal zetelen voor de studentdeskundigheid?
 - ii. Welke ervaringen zijn t.a.v. onafhankelijkheid & deskundigheid & professionalisering (*en verplichte opleiding*)?
 - iii. Welke ervaringen zijn er tot concrete werkwijze van commissie, inclusief voorzitter en projectbegeleider?
 - c. de keuze en gebruik van datacollectie & analysemethodes (bv. locatiebezoek, zelfreflecties)?
 - i. Hoe worden VVS of studenten precies betrokken?



- d. De werkwijze van de besluiten en hun opvolging?
 - i. Hoe worden studenten precies betrokken?
 - ii. Wat zijn jullie ervaringen m.b.t. validiteit en betrouwbaarheid?
 - iii. Zien jullie veranderingen t.o.v. van voor 2018?
- e. De opstelling, gebruik en rapportering van 'standaarden', zoals de beoordelingskaders, kwaliteitskenmerken van de opleidingen, onderwerpen ter beoordeling, ...
 - i. Hoe ervaren jullie het effectieve gebruik van de standaarden in de procedures en rapporteringen?
- 11. Stimuleren de procedures en de werking van de evaluatieorganen een **verbetering van de kwaliteit** bij de HOI?
 - a. Op welke manier draagt de werking van VVS daarin bij?
- 12. Op welke manieren **rapporteert de VVS** over activiteiten in het kwaliteitszorgsysteem?
 - a. Over wat precies? (bv. *adviezen aan de overheid*)
 - b. Aan welke stakeholders?
 - c. En volgens welke timing?
- 13. Hoe worden de (rapporteringen van) procedures, systeembrede analyses **gebruikt en ervaren** door stakeholders volgens jullie?
 - a. En door wie (bv. overheid, HOI, commissieleden, VLUHR KZ ...)?
 - b. En door jullie? Of studenten in het algemeen?
- 14. In hoeverre en op welke manier heeft VVS haar werkwijze aangepast sinds 2018 in het kader van KZ?
 - a. Op basis van wat of waarom precies?

VOORUITBLIK OP EVALUATIEVE ANALYSE (10')

15. *Hypothetische vraag.* Mocht er aan VVS gevraagd worden om het kwaliteitszorgsysteem in HO volledig opnieuw uit te tekenen, hoe zou het er dan uitzien en waarom?

De volgende vragen dienen als hulpvragen of opvolgingsvragen bij de hypothetische vraag. Enkel nodig indien de geïnterviewden het moeilijk vinden om op de vraag te antwoorden of niets zouden veranderen.

- a. In welke mate zijn de procedures/rapporteringvormen/instrumenten betrouwbaar en valide om uitspraken te doen over de kwaliteit van opleidingen in het HO? Waarom (niet)?
- b. Welke aspecten/onderdelen zijn positief/een hefboom voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u zeker niet veranderen? En waarom?
- c. Welke aspecten/onderdelen zijn eerder negatief/een drempel voor het (betrouwbaar en valide) borgen van de kwaliteit in HO? Wat zou u wel willen veranderen? En waarom?
- d. Zijn er volgens u aspecten die onderbelicht zijn of ontbreken in/door het huidige stelsel?

VOOR HET ONDERZOEK (5')



16. Zijn er documenten of data die u met ons kan delen voor dit onderzoek? *Indien nog niet opgenomen eerder in het interview.*
17. In de volgende fase willen we dieper ingaan op de evaluatieve analyse. Wij plannen om u **een survey** te sturen met vragen die meer ingaan op de effecten van de procedures, rapporteringsvormen en het systeem op de kwaliteitsborging in het Vlaamse HO. Wil u daaraan meewerken?
18. In die fase willen we ook focusgroepen organiseren met studenten. Is het mogelijk om jullie netwerk te gebruiken om hen te bereiken?

AFSLUITEND (5')

19. Zijn er opmerkingen of vragen die u wil meegeven die nog niet aan bod zijn gekomen tijdens het interview?
20. Hartelijk bedanken.



B.5 Interviewrespondenten

Universiteiten	Hogescholen	Andere ambtshalve geregistreerde instellingen	Geregistreerde instellingen
Katholieke Universiteit Leuven (KUL)	Artesis Plantijn Hogeschool Antwerpen (AP Hogeschool)	Antwerp Management School (AMS)	Europa College
Universiteit Antwerpen (UAntwerpen)	Arteveldehogeschool	Evangelische Theologische Faculteit te Heverlee (ETF)	Flanders Business School
Universiteit Hasselt (UHasselt) – transnationale Universiteit Limburg (tUL)	Erasmushogeschool Brussel (EhB)	Instituut voor Tropische Geneeskunde (ITG)	NCOI Learning
Universiteit Gent (UGent)	Hogere Zeevaartschool (HZS)		The Inno.com Institute (IC Institute)
Vrije Universiteit Brussel (VUB)	Hogeschool Gent (HOGENT)		Vesalius College
	Hogeschool Gent (HOGENT)		Von Karman Instituut voor Stromingsdynamica (VKI): gepland
	Hogeschool PXL		
	Hogeschool West-Vlaanderen (Howest)		
	Karel de Grote Hogeschool (KdG)		
	Katholieke Hogeschool Vives (VIVES)		
	LUCA School of Arts		
	Odisee		
	Thomas More		
	UC Leuven-Limburg (UCLL)		



B.6 Leidraden voor de focusgroepen

B.6.1 Leidraad focusgroep leidinggevenden en middenkader

METHODIEK

- ▶ *Methode: focusgroep (digitaal) en met gebruik van checkmarket voor vragen of achtergrond. Via deze werkwijze beogen we data te verzamelen van alle deelnemers, en zo dominante stemmen in de groepsdiscussie te kunnen counteren met informatie vanuit alle deelnemers.*
- ▶ *Duur: ca. 1.5u*
- ▶ *Deelnemers: leidinggevenden en middenkader van de verschillende HOI – verschil maken tussen kleinere en grotere HOI*
- ▶ *Doel: Antwoorden op de evaluatieve vragen – zie analysekader*
- ▶ *Werkwijze:*
 - *De focusgroep zal worden ingeleid over de opzet en doelstellingen van het project;*
 - *De discussie verloopt interactief op basis van antwoorden op open vragen of stellingen/vragen in checkmarket. Deze worden op voorhand uitgestuurd;*
 - *De discussie wordt door de moderator verder gevoed met bijvragen / stellingen waar nodig.*
 - *De discussie verloopt volledig plenair;*
- ▶ *Output: verslag (en opname voor nazicht) en ingevulde vragenlijst*

INTRODUCTIE EN KENNISMAKING (10')

Achtergrondinformatie over onderzoek en opzet focusgroep

- ▶ In opdracht van DO&V evalueert IDEA Consult het KZ-stelsel van het Vlaamse HO.
- ▶ Het onderzoek zal enerzijds de huidige situatie beschrijven en evalueren en anderzijds aanbevelingen formuleren met het oog op toekomstige ontwikkelingen m.b.t. het borgen van de kwaliteit van HO.
- ▶ Specifiek kijken we naar aspecten zoals
 - de betrouwbaarheid en validiteit van de huidige procedures en instrumenten;
 - welke aspecten aantoonbaar zijn gemaakt en welke onderbelicht;
 - in welke mate het stelsel aandacht heeft voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit,
 - of het geheel van de procedures en instrumenten voldoende is om de kwaliteit te borgen,
 - en of deze zorgen voor een verminderde planlast.
- ▶ Voor het onderzoek worden verschillende stakeholdersconsultaties opgezet, een uitgebreide documentenanalyse doorgevoerd, en wordt het onderzoeksteam bijgestaan door een panel van onafhankelijke (internationale) experts rond kwaliteitszorg.
- ▶ Opzet focusgroep: stakeholders van HOI en kwaliteit in hoger onderwijs bevragen

1. Toelichting onderzoek en informed consent
2. **Opname van video** toelichten & starten
3. **[Plenaire voorstelling]** Stel jezelf even voor. Van welke HOI ben jij leidinggevende of middenkader? Welke rollen neem je op? En heb je al deelgenomen aan een beoordeling van de kwaliteit van HOI of systeembrede analyse?



- a. Is die ervaring van het huidige of oude systeem?

RUBRIEK KWALITEITSBORGING/BEGRIP (10')

4. *Achterliggende vraag: Wat betekent 'kwaliteitsvol HO' voor jullie?*
5. [Checkmarket-vraag] Waaraan zou kwaliteit en kwaliteitszorg in het hoger onderwijs volgens u **moeten** voldoen? Duid aan in welke mate u akkoord gaat - 5 Likertschaal
 - a. Kwaliteit is exceptioneel – kwaliteit is distinctief, het betekent (hoge) standaarden behalen. Kwaliteitszorg heeft te maken met legitimiteit, reputatie, academische excellentie, prestige.
 - b. Kwaliteit is doelmatig – Kwaliteit betekent voldoen aan de visie of doelstellingen van de HOI, haar gebruikers en de overheid.
 - c. Kwaliteit is verantwoording – Kwaliteit betekent zich verantwoorden t.a.v. verschillende stakeholders voor het optimaal gebruik van middelen én het aantonen van consistente en foutloze diensten/processen.
 - d. Kwaliteit is transformatief – Kwaliteit is het behalen van een positieve verandering in het leren bij de studenten (affectief, cognitief en psychomotorisch) en op vlak van het persoonlijk en professioneel potentieel bij studenten.
 - e. Kwaliteit is stakeholders betrekken – Kwaliteit is afhankelijk van het perspectief van de verschillende stakeholders en verandert doorheen de tijd.
6. [Plenaire bespreking van resultaten] Leg uw keuzes uit. Is kwaliteit nog iets anders?
7. [Plenaire vraag] De voorgaande discussie ging over wat kwaliteit zou móeten zijn. **Voldoet het** huidige kwaliteitszorgstelsel ook aan die verwachtingen/interpretatie(s) van kwaliteit? Waarom wel of niet?

RUBRIEK VALIDITEIT EN BETROUWBAARHEID (15')

8. [Checkmarket-vraag] Hoe relevant zijn de volgende onderdelen in het KZ-stelsel voor het **borgen van kwaliteit** in HO?
 - a. De TNO-procedure
 - b. De uitgebreide TNO-procedure in combinatie met het registratiedossier om erkend te worden
 - c. De procedures voor opleidingsaccreditaties
 - d. De instellingsreview
 - e. De procedure voor internationale gezamenlijke opleidingen
 - f. De macrodoelmatigheidstoets/relevantietoets
 - g. Het vastleggen en valideren van de domeinspecifieke leerresultaten
 - h. De systeembrede analyses
 - i. Beoordelingen voor interne KZ georganiseerd door de HOI zelf (panels van interne KZ)
9. [Plenaire vraag] Waarom wel of niet?
 - a. Ontbreekt er iets aan het systeem?
 - b. Leiden ze tot valide en betrouwbare uitspraken over de kwaliteit van HO?
10. [Checkmarket-vraag] Komen de beoordelingen op een valide en betrouwbare manier tot stand? Waarom wel of niet?
 - a. Het opstellen van een zelfreflectierapport – met nodige eigenaarschap – draagt bij tot betrouwbare beoordelingen.
 - b. De externe beoordelaars zijn onafhankelijk.
 - c. Het proces van de externe beoordeling maakt een onafhankelijke beoordeling mogelijk
 - d. De externe beoordelaars beschikken over voldoende deskundigheid om de beoordeling uit te voeren
 - e. Er is voldoende complementariteit in deskundigheden van de externe beoordelaars
 - f. De externe beoordelaars beschikken over voldoende informatie, bv. er wordt geen informatie achter gehouden door de HOI.
 - g. De externe beoordelaars beschikken over de nodige informatie, bv. de beoordelaars worden niet overladen met irrelevante informatie.



- h. De externe beoordeling gebeurt op basis van consultaties van interne en externe stakeholders van HOI
 - i. De externe beoordeling gebeurt op basis van voldoende data (bv. kwalitatief/kwantitatief)?
 - j. De externe beoordeling gebeurt aan de hand van diverse methodes (triangulatie van methodes)?
 - k. De beoordeling aan de hand van het beoordelingskader en de beslisregels maken een valide en betrouwbare beoordeling mogelijk.
 - l. Het evaluatieorgaan gaat de beoordeling door de commissies en ander evaluatieorganen na op consistentie en duidelijkheid.
 - m. De waarderende aanpak tijdens de beoordelingsprocedures leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.
 - n. De beoordelingen op maat van eigen regie leiden tot valide en betrouwbare uitspraken.
11. [Plenaire vraag- indien nog niet besproken] De vraag naar onafhankelijke **experts** (met strikte regels) heeft soms invloed op het vinden van deskundige experts, en andersom. Welke ervaringen hebben jullie met de samenstellingen van de commissies?
- a. T.a.v. de verschillende deskundigheden?
 - b. T.a.v. de onafhankelijkheid? En deskundigen die voor een concurrerende HOI werken?
 - c. T.a.v. taal? Heeft de keuze van taal invloed op deskundigheid of onafhankelijkheid?
12. [Plenaire vraag] Komen de beoordelingen **voor interne KZ** op een vergelijkbare manier tot stand?
- a. Welke zijn de beoordelingsgronden/ criteria bij de beoordelingen van interne KZ?
 - b. Welke criteria/definities voor de selectie van panelleden worden er gebruikt bij interne KZ?
13. [Plenaire vraag-indien van toepassing] Is de betrouwbaarheid (door beoordelingen en samenstelling commissies) anders t.o.v. het **oude systeem** met visitaties? (Bv. is het consistent en gelijkwaardig? Of het vergelijkend perspectief?)

RUBRIEK DEKKING (10')

14. *Achterliggende vraag: Wat moet er geëvalueerd worden om kwaliteit te kunnen beoordelen? We maken een onderscheid tussen de kwaliteit op opleidingsniveau en instellingsniveau.*
15. [Checkmarket-vraag] Welke aspecten **moeten** volgens jou onderzocht worden om de kwaliteit van **opleidingen** te kunnen beoordelen. Welke zijn de belangrijkste en waarom?
- a. De opmaak van geschikte leerdoelen/leerresultaten/(DSL)
 - b. De aansluiting van het curriculum/inhoud van de opleiding bij recente ontwikkelingen in het vakgebied/werkveld/maatschappij.
 - c. Aanwezigheid van een toereikende leeromgeving (informatiebronnen, materiële bronnen, ...)
 - d. Aanwezigheid van (voldoende) deskundige docenten om de leerdoelen te halen
 - e. Het gebruik van diverse en geschikte onderwijsmethodes
 - f. Onderwijsmethodes die rekening houden met de diversiteit van de studentengroep
 - g. Het gebruik van diverse en geschikte evaluatiemethodes
 - h. Het gebruik van wetenschappelijke onderbouwde leerinhouden, onderwijs- en evaluatiemethodes.
 - i. Toegankelijke studiebegeleiding en ondersteuningsmogelijkheden voor studenten
 - j. De betrokkenheid van studenten in het opstellen/ontwerpen van leerdoelen/leerresultaten.
 - k. Studenten die (regelmatig) geconsulteerd worden m.b.t. onderwijs- en evaluatiemethodes en feedback mogen geven.
 - l. De betrokkenheid van interne (buiten studenten) en externe stakeholders bij de opleiding.
 - m. De betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen bij de opleiding.
 - n. Toegankelijke informatie voor studenten over alle fasen van de studieloopbaan
 - o. Toegankelijke informatie over de kwaliteit van de opleiding.
 - p. Andere?...



16. [Checkmarket-vraag] Welke aspecten moeten volgens jou onderzocht worden om de kwaliteitszorg van HOI op instellingsniveau te kunnen beoordelen? Welke zijn de belangrijkste en waarom?

- a. De aansluiting van het onderwijsbeleid bij de visie van de HOI op HO en kwaliteit.
- b. De aansluiting van het onderwijsbeleid bij de maatschappelijke uitdagingen (bv; internationalisering, digitalisering, green transition/duurzaamheid, LLL, microcredentials,....)
- c. De aansluiting van het onderwijsbeleid bij het onderzoeksbeleid.
- d. De uitvoering van het onderwijsbeleid en de effectiviteit van die uitvoering voor kwaliteitszorg.
- e. De wijze waarop het onderwijsbeleid wordt gemonitord, geëvalueerd en verbeterd.
- f. Diensten voor de begeleiding/ondersteuning van studenten, inclusief het bestaan van mechanismes om studenten met kwetsbare thuissituaties/achtergrond/beperking te ondersteunen.
- g. Beleid voor de verbetering van studievoortgang / aantal afstudeerders
- h. Personeelsbeleid
- i. Professionaliseringsmogelijkheden voor academische medewerkers (training, internationale mobiliteit, ...)
- j. Verantwoorde inzet van financiële middelen voor het onderwijsbeleid.
- k. Flexibele systemen voor erkenning (bijv. EVC of EVK)
- l. Online, blended, digitale onderwijs- en evaluatiemethodes, inclusief learning analytics.
- m. Werkwijze van studentenstages/werkplekleren
- n. Verschillende campussen/opleidingsplaatsen.
- o. Betrokkenheid van interne stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (studenten, docenten, leidinggevenden, middenkader)
- p. Betrokkenheid van externe stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (arbeidsmarktactoren, internationale partners)
- q. Betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen (peers) bij (beleid van) kwaliteitszorg
- r. Aanwezigheid van de kwaliteitscultuur in de HOI.
- s. Autonomie van de HOI/academische vrijheid.
- t. Andere?

[Plenaire vraag] Welke van bovenstaande aspecten **worden ook daadwerkelijk** onderzocht bij externe beoordelingen? Is dat transparant voor u?

17. [Plenaire vraag] Welke van bovenstaande aspecten **worden onderzocht** bij beoordelingen georganiseerd voor interne kwaliteitszorg?

RUBRIEK VERBETERING EN KWALITEITSCULTUUR (10') kwaliteitscultuur in HOI

18. [Checkmarket-vraag] Welke specifieke procedures en instrumenten bevorderen een kwaliteitscultuur in HOI?

- i. Het geheel van beoordelingsprocedures bevordert de kwaliteitscultuur in de HOI.
- ii. De TNO bevordert de kwaliteitscultuur in de HOI.
- iii. De uitgebreide TNO in combinatie met het registratiedossier om erkend te worden, bevordert de kwaliteitscultuur in de HOI.
- iv. De opleidingsaccreditaties bevorderen de kwaliteitscultuur in de HOI.
- v. De instellingsreview bevordert de kwaliteitscultuur in de HOI.
- vi. De procedure voor internationale gezamenlijke opleidingen bevordert de kwaliteitscultuur in de HOI.
- vii. De systeembrede analyses bevorderen de kwaliteitscultuur in de HOI.
- viii. De DSL bevordert de kwaliteitscultuur in de HOI

19. [Plenaire vraag] Leg uit, dragen sommige procedures meer bij dan anderen?

- a. Welke dragen wel bij tot verbetering van kwaliteit (bv. via aanbevelingen), maar niet noodzakelijk tot een kwaliteitscultuur?



20. [Checkmarket-vraag] In welke mate gaat u akkoord met de volgende stellingen? **Lijsten met individueel te beoordelen én aan te tonen kwaliteitscriteria leiden tot**

- a. een afvinkcultuur (pure verantwoording) en minder kwaliteitscultuur
- b. minder innovatie in de HOI
- c. minder autonomie voor de HOI
- d. minder flexibiliteit in het aanpassen van beoordelingen en IKZ aan maatschappelijke tendensen
- e. minder waarderend aanpak
- f. consistentie in beoordeling overheen de tijd
- g. consistentie in beoordeling over de verschillende opleidingen en/of instellingen heen
- h. aantoonbaar maken van bepaalde kwaliteitskenmerken (positief en negatief)
- i. transparantie in hoe HOI de criteria aanpakken en ook leren van elkaar bevordert
- j. transparante handvaten voor de externe beoordelaars
- k. transparante handvaten voor de HOI en de interne kwaliteitszorg

21. [Plenaire vraag] Leg uit, waarom wel of waarom niet?

22. [Plenaire vraag] Zorgt het KZ-stelsel zorgt voor een goede balans tussen verantwoorden en verbeteren?

23. [Plenaire vraag- Indien van toepassing] Hoe is dat anders t.o.v. het **oude systeem** met visitaties?

RUBRIEK WAARDERING (7,5')

24. [Checkmarket-vraag] In welke mate gaat u akkoord met de volgende stellingen t.a.v. de waarderende aanpak? De waarderende aanpak leidt tot:

- a. Een open, constructieve houding bij de stakeholders
- b. Vertrouwen onder de stakeholders
- c. Het meedenken van de commissie met de HOI
- d. Meer transparantie/eerlijkheid tijdens de beoordeling
- e. Minder angst voor controle of een negatieve beoordeling
- f. Meer zelfreflectie bij de HOI en haar interne stakeholders
- g. Een draagvalk voor de beoordelingen/procedures bij de interne stakeholders van HOI
- h. Voldoende meerwaarde voor de interne stakeholders in verhouding tot de planlast
- i. Meer verantwoordelijkheidsgevoel t.a.v. kwaliteitszorg of kwaliteit van een opleiding bij de interne stakeholders van HOI
- j. Een kwaliteitscultuur bij de HOI

25. [Plenaire vraag] Leg uit, waarom wel of niet?

26. [Plenaire vraag - Indien van toepassing] Hoe is dat anders t.o.v. **het oude systeem** met de visitaties?

RUBRIEK BETROKKENHEID (10')

27. *Achterliggende vraag: Worden de relevante stakeholders voldoende betrokken in de KZ-activiteiten?*

28. [Checkmarket-vraag] Bij welke activiteiten worden jullie betrokken bij het kwaliteitszorgbeleid van de HOI? Duid aan wat van toepassing is (meerdere antwoorden mogelijk):

- a. Ik word/werd betrokken bij het definiëren van wat onderwijskwaliteit concreet betekent binnen de instelling.
- b. Ik word/werd betrokken bij de ontwikkeling van de KZ-activiteiten.
- c. Ik word/werd betrokken bij de uitvoering van de KZ-activiteiten (bv. ik nam deel aan evaluaties)
- d. Ik word/werd betrokken bij de monitoring en evaluatie van de KZ-activiteiten (bv. de resultaten van evaluaties zijn mij bekend).
- e. Ik word/werd betrokken bij de follow-up van de evaluaties (bv. ik kreeg feedback en opvolging op basis van de evaluaties).



- f. Ik word/werd bij geen van bovenstaande activiteiten betrokken.
- g. Ik weet het niet.

29. [Plenaire discussie – focus ook op verbetering] Leg uit?

- a. Op welke manieren gebeurt dat? Bv. focusgroepen, enquêtes, infosessies, comités, vergaderingen en meetings, persoonlijke interacties...
- b. Vind je de mate waarin jijzelf betrokken wordt voor KZ-beleid voldoende?

30. [Plenaire vraag] Zijn er volgens jou (**interne of externe**) **stakeholders** die nu niet of te weinig betrokken worden in kwaliteitszorg of beoordeling in HO? Wie zijn dat en waarom?

VERMINDERING PLANLAST (7,5')

31. [Plenaire vraag] Hoe ervaren jullie de planlast? Zijn de inspanningen, kosten en tijd in proportie t.o.v. de baten?

- a. Verschilt dat voor de procedures? En bij een herhalingsprocedure?
- b. t.a.v. de systeembrede analyses?
- c. t.a.v. de macrodoelmatigheidstoets of relevantietoets?
- d. t.a.v. de domeinspecifieke leerresultaten?
- e. in pieken of meer continu?
- f. t.o.v. het oude systeem? Is er een verandering?
- g. is het op maat van (de grootte van) jullie instelling?

32. [Plenaire vraag] Indien mogelijk, zou u graag de keuze hebben als HOI om al dan niet mee te doen aan de instellingsreview?

33. RUBRIEK TRANSPARANTIE (EN ZORGVULDIGHEID) (10')

34. *Achterliggende vraag: Is de informatie over kwaliteit toegankelijk, duidelijk en transparant voor de verschillende stakeholders om de juiste beslissingen/acties te kunnen (onder)nemen. Toegankelijk wil zeggen, gemakkelijk te vinden, te raadplegen, begrijpelijk in taal en vormgeving...*

35. [Plenaire vraag] Is er informatie bij de **terugkoppelingsmomenten** of in de **beoordelingsrapporten** die u verwacht, maar niet krijgt/kreeg?

- a. Zijn er verbeteringen te maken? Zijn ze helder genoeg, duidelijk in prioriteiten, concreet genoeg naar aanpak?
- b. Moet het verschillend zijn per procedure, bv voor de instellingsreviews?

36. [Plenaire vraag] Welke documenten over kwaliteitszorg gebruiken jullie om te leren (van elkaar), (beleids)beslissingen te nemen of bij te sturen? (Denk aan beoordelingsrapporten, thematische analyses, systeembrede analyse, rapporteringen op websites door NVAO of HOI, HOR.)

- a. Zijn deze documenten hiervoor transparant genoeg (in volledigheid, duidelijkheid en toegankelijkheid)?
- b. Ook over wat verstaan wordt onder onderwijskwaliteit?
- c. Ontbreekt er iets?

37. [Plenaire vraag – indien relevant] Communiceert de NVAO adequaat over het doel, verloop en resultaten van de **systeembrede analyses**? (Denk aan tijdige, duidelijke, betrouwbare, voldoende informatie...)

- a. Zijn de doelstellingen van de systeembrede analyses duidelijk?



38. [Plenaire vraag – indien relevant] Welke invloed heeft de concurrentie onder de HOI op het behalen van de doelstellingen van de **streekbrede analyses**? Houdt de methodiek van de streekbrede analyses hier voldoende rekening mee?

AFSLUITEND (1')

39. Hartelijk bedanken voor de tijd en informatie.

B.6.2 Leidraad focusgroep ondernemingen

METHODIEK

- ▶ *Methodie: focusgroep (digitaal) en met gebruik van menti en powerpoint voor vragen of achtergrond. Via deze werkwijze beogen we data te verzamelen van alle deelnemers, en zo dominante stemmen in de groepsdiscussie te kunnen counteren met informatie vanuit alle deelnemers.*
- ▶ *Duur: ca. 1.5u*
- ▶ *Deelnemers: studenten, alumni, VVS-leden – focus op studenten die andere studenten vertegenwoordigen*
- ▶ *Doel: Antwoorden op de evaluatieve vragen – zie analysekader*
- ▶ *Werkwijze:*
 - *De focusgroep zal worden ingeleid (via een korte PowerPointpresentatie) over de opzet en doelstellingen van het project;*
 - *De discussie verloopt interactief op basis van antwoorden op open vragen of stellingen/vragen in menti;*
 - *De discussie wordt door de moderator verder gevoed met bijvragen / stellingen waar nodig.*
 - *De discussie verloopt volledig plenair;*
- ▶ *Output: verslag (en opname voor nazicht) en ingevulde vragenlijst*

INTRODUCTIE EN KENNISMAKING (15')

Achtergrondinformatie over onderzoek en opzet focusgroep – met behulp van slides

- ▶ In opdracht van DO&V evalueert IDEA Consult het KZ-stelsel van het Vlaamse HO.
- ▶ Het onderzoek zal enerzijds de huidige situatie beschrijven en evalueren en anderzijds aanbevelingen formuleren met het oog op toekomstige ontwikkelingen m.b.t. het borgen van de kwaliteit van HO.
- ▶ Het focust op:
 - de betrouwbaarheid en validiteit van de huidige procedures en instrumenten;
 - welke aspecten aantoonbaar zijn gemaakt en welke onderbelicht,
 - in welke mate het stelsel aandacht heeft voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit,
 - of het geheel van de procedures en instrumenten voldoende is om de kwaliteit te borgen, en of deze zorgen voor een verminderde planlast.
- ▶ Voor het onderzoek worden verschillende stakeholdersconsultaties opgezet, een uitgebreide documentenanalyse doorgevoerd, en wordt het onderzoeksteam bijgestaan door een panel van onafhankelijke (internationale) experts rond kwaliteitszorg.
- ▶ Opzet focusgroep: stakeholders van HOI en kwaliteit in hoger onderwijs bevragen.

1. Toelichting onderzoek en informed consent



2. **Opname van video** toelichten & starten
3. [Plenaire voorstelling] Stel jezelf even voor.
 - a. Van welke onderneming bent u een medewerker? + Waarom vindt u het belangrijk hieraan deel te nemen
 - b. Met welke HOI bent u verbonden?
 - c. Hebt u al deelgenomen aan een beoordeling/evaluatie van de kwaliteit van HOI? Bv. interne KZ-activiteiten, TNO, opleidingsaccreditatie of instellingsreview?

RUBRIEK KWALITEITSBORGING/BEGRIP (15')

Achterliggende vraag: Wat betekent 'kwaliteitsvol HO' voor jullie?

4. [Menti-vraag] Waaraan zou kwaliteit en kwaliteitszorg in het hoger onderwijs volgens u **moeten** voldoen? Duid aan in welke mate u akkoord gaat - 5 Likertschaal
 - a. Kwaliteit is exceptioneel – kwaliteit is distinctief, het betekent (hoge) standaarden behalen. Kwaliteitszorg heeft te maken met legitimiteit, reputatie, academische excellentie, prestige.
 - b. Kwaliteit is doelmatig – Kwaliteit betekent voldoen aan de visie of doelstellingen van de HOI, haar gebruikers en de overheid.
 - c. Kwaliteit is verantwoording – Kwaliteit betekent zich verantwoorden t.a.v. verschillende stakeholders voor het optimaal gebruik van middelen én het aantonen van consistente en foutloze diensten/processen.
 - d. Kwaliteit is transformatief – Kwaliteit is het behalen van een positieve verandering in het leren bij de studenten (affectief, cognitief en psychomotorisch) en op vlak van het persoonlijk en professioneel potentieel bij studenten.
 - e. Kwaliteit is stakeholders betrekken – Kwaliteit is afhankelijk van het perspectief van de verschillende stakeholders en verandert doorheen de tijd.
5. [Plenaire bespreking van resultaten] Leg uw keuzes uit. Is kwaliteit nog iets anders?
6. [Plenaire vraag] De voorgaande discussie ging over wat kwaliteit zou móeten zijn. **Voldoet het** huidige kwaliteitszorgstelsel ook aan die verwachtingen/interpretatie(s) van kwaliteit? Waarom wel of niet?

RUBRIEK DEKKING (15')

Achterliggende vraag: Wat moet er geëvalueerd worden om kwaliteit te kunnen beoordelen? We maken een onderscheid tussen de kwaliteit op opleidingsniveau en instellingsniveau.

7. [Plenaire vraag + toon slide met lijst] Welke aspecten moeten volgens jou onderzocht worden om de kwaliteit van **opleidingen** te kunnen beoordelen. Welke zijn de belangrijkste en waarom?
 - a. De opmaak van geschikte leerdoelen/leerresultaten/(DSL)
 - b. De aansluiting van het curriculum/inhoud van de opleiding bij recente ontwikkelingen in het vakgebied/werkveld/maatschappij.
 - c. Aanwezigheid van een toereikende leeromgeving (informatiebronnen, materiële bronnen, ...)
 - d. Aanwezigheid van (voldoende) deskundige docenten om de leerdoelen te halen
 - e. Het gebruik van diverse en geschikte onderwijsmethodes
 - f. Onderwijsmethodes die rekening houden met de diversiteit van de studentengroep
 - g. Het gebruik van diverse en geschikte evaluatiemethodes
 - h. Het gebruik van wetenschappelijke onderbouwde leerinhouden, onderwijs- en evaluatiemethodes.
 - i. Toegankelijke studiebegeleiding en ondersteuningsmogelijkheden voor studenten
 - j. De betrokkenheid van studenten in het opstellen/ontwerpen van leerdoelen/leerresultaten.
 - k. Studenten die (regelmatig) geconsulteerd worden m.b.t. onderwijs- en evaluatiemethodes en feedback mogen geven.
 - l. De betrokkenheid van interne (buiten studenten) en externe stakeholders bij de opleiding.



- m. De betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen bij de opleiding.
 - n. Toegankelijke informatie voor studenten over alle fasen van de studieloopbaan
 - o. Toegankelijke informatie over de kwaliteit van de opleiding.
 - p. Andere?...
8. [Plenaire vraag + toon slide met lijst] Welke aspecten moeten volgens jou onderzocht worden om de kwaliteitszorg van HOI **op instellingsniveau** te kunnen beoordelen? Welke zijn de belangrijkste en waarom?
- a. De aansluiting van het onderwijsbeleid bij de visie van de HOI op HO en kwaliteit.
 - b. De aansluiting van het onderwijsbeleid bij de maatschappelijke uitdagingen (bv; internationalisering, digitalisering, green transition/duurzaamheid, LLL, microcredentials,...)
 - c. De aansluiting van het onderwijsbeleid bij het onderzoeksbeleid.
 - d. De uitvoering van het onderwijsbeleid en de effectiviteit van die uitvoering voor kwaliteitszorg.
 - e. De wijze waarop het onderwijsbeleid wordt gemonitord, geëvalueerd en verbeterd.
 - f. Diensten voor de begeleiding/ondersteuning van studenten, inclusief het bestaan van mechanismes om studenten met kwetsbare thuissituaties/achtergrond/beperking te ondersteunen.
 - g. Beleid voor de verbetering van studievoortgang / aantal afstudeerders
 - h. Personeelsbeleid
 - i. Professionaliseringsmogelijkheden voor academische medewerkers (training, internationale mobiliteit, ...)
 - j. Verantwoorde inzet van financiële middelen voor het onderwijsbeleid.
 - k. Flexibele systemen voor erkenning (bijv. EVC of EVK)
 - l. Online, blended, digitale onderwijs- en evaluatiemethodes, inclusief learning analytics.
 - m. Werkwijze van studentenstages/werkplekieren
 - n. Verschillende campussen/opleidingsplaatsen.
 - o. Betrokkenheid van interne stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (studenten, docenten, leidinggevenden, middenkader)
 - p. Betrokkenheid van externe stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (arbeidsmarktactoren, internationale partners)
 - q. Betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen (peers) bij (beleid van) kwaliteitszorg
 - r. Aanwezigheid van de kwaliteitscultuur in de HOI.
 - s. Autonomie van de HOI/academische vrijheid.
 - t. Andere?

RUBRIEK TRANSPARANTIE (EN ZORGVULDIGHEID) (15')

Achterliggende vraag: Is de informatie over kwaliteit toegankelijk, duidelijk en transparant voor de verschillende stakeholders om de juiste beslissingen/acties te kunnen (onder)nemen. Toegankelijk wil zeggen, gemakkelijk te vinden, te raadplegen, begrijpelijk in taal en vormgeving...

9. [Plenaire vraag] Op welke **manieren worden jullie geïnformeerd** over kwaliteit van opleidingen en onderwijsbeleid? Bv. websites, brochures, dossiers, beoordelingsrapporten, infosessies?, comités, mond op mond via persoonlijke relaties met medewerkers van HOI?
10. [Menti-vraag-indien relevant] Duid aan wat volgens u van toepassing is. De informatie die HOI publiceren/communiceren over de kwaliteit van hun opleidingen en instelling is...
- a. Betrouwbaar
 - b. Toegankelijk
 - c. Relevant en recent
 - d. Voldoende en volledig



e. Geen idee

11. [Plenaire discussie – indien relevant] Hoe **transparant** is de informatie die HOI publiceren/communiceren over kwaliteit in HO (publiek/voor iedereen)? Leg uit. Ontbreekt er iets?
12. [Plenaire vraag- indien relevant] Wordt '**onderwijskwaliteit**' duidelijk omschreven in de strategische documenten/kaders/websites?
13. [Plenaire-vraag voor zorgvuldigheid] Welke informatie moet er volgens jou in de **beoordelingsrapporten** van kwaliteit in HOI beschreven worden? Waarom?
14. [Plenaire vraag - Indien gelezen/gebruikt]: Zijn er verbeteringen te maken in de wijze waarop de aanbevelingen in de beoordelingsrapporten worden gegeven? Zijn ze helder genoeg, duidelijk in prioriteiten, concreet genoeg?

RUBRIEK BETROKKENHEID (20')

Achterliggende vraag: Worden de relevante stakeholders voldoende betrokken in de KZ-activiteiten?

15. [Plenaire vraag] Op **welke manieren** worden jullie betrokken bij het kwaliteitszorgbeleid van de HOI?
 - a. Bv. focusgroepen, enquêtes, infosessies, comités, vergaderingen en meetings, persoonlijke interacties...
 - b. Bv. activiteiten: definiëren onderwijskwaliteit, ontwikkeling KZ, uitvoering KZ, monitoring KZ?
16. [Plenaire vraag] Vind je de mate **waarin jijzelf betrokken** wordt voor KZ-beleid voldoende? Leg uit.
17. [Plenaire vraag] Zijn er volgens jou (interne of externe) stakeholders die **nu niet of te weinig** betrokken worden in kwaliteitszorg in HO? Wie zijn dat en waarom?
18. [Plenaire-vraag] Met welke stakeholders moet een beoordelaar volgens jou spreken om de **kwaliteit van een opleiding** grondig te kunnen beoordelen?

AFSLUITEND (5')

19. Zijn er opmerkingen of vragen die jullie willen meegeven die nog niet aan bod zijn gekomen tijdens de focusgroep?
20. Hartelijk bedanken voor de tijd en informatie.

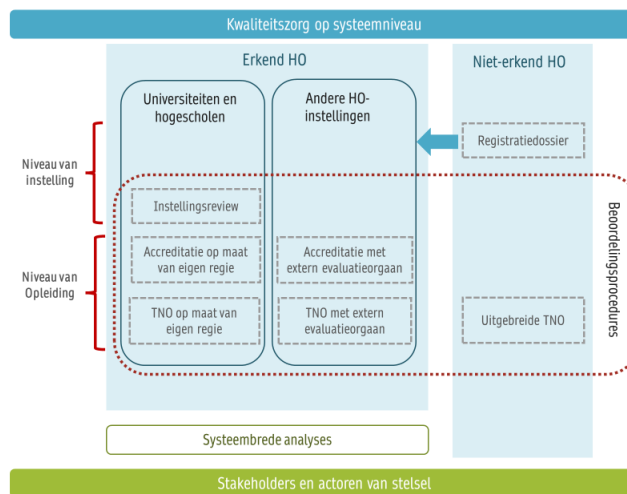




Evaluatie van kwaliteitszorg(stelsel) in HO

- ▶ In opdracht van departement onderwijs en vorming
- ▶ Huidige situatie evalueren en aanbevelingen maken voor de toekomst
- ▶ Focus op betrouwbaarheid en validiteit, dekking, kwaliteitsborging, betrokkenheid en transparantie
- ▶ Door stakeholderconsultaties, documentenanalyse en expertenpanel





B.6.3 Leidraad focusgroep panelleden voor interne kwaliteitszorg

METHODIEK

- ▶ *Methode: focusgroep (digitaal) en met gebruik van checkmarket voor vragen of achtergrond. Via deze werkwijze beogen we data te verzamelen van alle deelnemers, en zo dominante stemmen in de groepsdiscussie te kunnen counteren met informatie vanuit alle deelnemers.*
- ▶ *Duur: ca. 1.5u*
- ▶ *Deelnemers: panelleden van interne kwaliteitszorg – verschil tussen grote en kleine instellingen?*
- ▶ *Doel: Antwoorden op de evaluatieve vragen – zie analysekader*
- ▶ *Werkwijze:*
 - *De focusgroep zal worden ingeleid over de opzet en doelstellingen van het project;*
 - *De discussie verloopt interactief op basis van antwoorden op open vragen of stellingen/vragen in checkmarket. Deze worden op voorhand gestuurd.*
 - *De discussie wordt door de moderator verder gevoed met bijvragen / stellingen waar nodig.*
 - *De discussie verloopt volledig plenair;*
- ▶ *Output: verslag (en opname voor nazicht) en ingevulde vragenlijst*

INTRODUCTIE EN KENNISMAKING (10')



Achtergrondslide: onderzoek en opzet focusgroep

- ▶ In opdracht van DO&V evalueert IDEA Consult het KZ-stelsel van het Vlaamse HO.
- ▶ Het onderzoek zal enerzijds de huidige situatie beschrijven en evalueren en anderzijds aanbevelingen formuleren met het oog op toekomstige ontwikkelingen m.b.t. het borgen van de kwaliteit van HO.
- ▶ Specifiek kijken we naar aspecten zoals
 - de betrouwbaarheid en validiteit van de huidige procedures en instrumenten;
 - welke aspecten aantoonbaar zijn gemaakt en welke onderbelicht,
 - in welke mate het stelsel aandacht heeft voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit,
 - of het geheel van de procedures en instrumenten voldoende is om de kwaliteit te borgen,
 - en of deze zorgen voor een verminderde planlast.
- ▶ Voor het onderzoek worden verschillende stakeholdersconsultaties opgezet, een uitgebreide documentenanalyse doorgevoerd, en wordt het onderzoeksteam bijgestaan door een panel van onafhankelijke (internationale) experts rond kwaliteitszorg.
- ▶ Opzet focusgroep: stakeholders van HOI en kwaliteit in hoger onderwijs bevragen

1. Toelichting onderzoek, vragen? en informed consent (anoniem)
2. **Opname van video** toelichten & starten
3. [Plenaire voorstelling] Stel jezelf even voor. Van welke HOI ben jij een panellid voor de interne KZ geweest? En welke rol/deskundigheid neem jij op binnen deze functie?
4. [Plenaire vraag] Wie heeft er al deelgenomen aan een beoordeling/evaluatie van de kwaliteit van HOI? Bv. TNO, opleidingsaccreditatie of instellingsreview
 - a. Is die ervaring van het huidige of oude systeem?

RUBRIEK KWALITEITSBORGING/BEGRIIP (15)

Achterliggende vraag: Wat betekent 'kwaliteitsvol HO' voor jullie?

5. [Checkmarket-vraag] Waaraan zou kwaliteit en kwaliteitszorg in het hoger onderwijs volgens u **moeten** voldoen? Duid aan in welke mate u akkoord gaat.
 - a. Kwaliteit is exceptioneel – kwaliteit is distinctief, het betekent (hoge) standaarden behalen. Kwaliteitszorg heeft te maken met legitimiteit, reputatie, academische excellentie, prestige.
 - b. Kwaliteit is doelmatig – Kwaliteit betekent voldoen aan de visie of doelstellingen van de HOI, haar gebruikers en de overheid.
 - c. Kwaliteit is verantwoording – Kwaliteit betekent zich verantwoorden t.a.v. verschillende stakeholders voor het optimaal gebruik van middelen én het aantonen van consistente en foutloze diensten/processen.
 - d. Kwaliteit is transformatief – Kwaliteit is het behalen van een positieve verandering in het leren bij de studenten (affectief, cognitief en psychomotorisch) en op vlak van het persoonlijk en professioneel potentieel bij studenten.
 - e. Kwaliteit is stakeholders betrekken – Kwaliteit is afhankelijk van het perspectief van de verschillende stakeholders en verandert doorheen de tijd.
6. [Plenaire bespreking van resultaten] Leg uw keuzes uit. Is kwaliteit nog iets anders?
7. [Plenaire vraag] De voorgaande discussie ging over wat kwaliteit zou móeten zijn. **Voldoet het** huidige kwaliteitszorgstelsel ook aan die verwachtingen/interpretatie(s) van kwaliteit? Waarom wel of niet?
 - a. [Indien van toepassing] Is dit anders t.o.v. het oude systeem met visitaties?

RUBRIEK VALIDITEIT EN BETROUWBAARHEID (15')

8. [Checkmarket-vraag] Komen de beoordelingen van **de interne KZ** op een valide en betrouwbare manier tot stand? In welke mate ga je akkoord met volgende stellingen m.b.t. de verschillende aspecten?:



- a. Het opstellen van een zelfreflectierapport – met nodige eigenaarschap – draagt bij tot betrouwbare beoordelingen.
 - b. De beoordelaars zijn onafhankelijk.
 - c. Het proces van de interne beoordeling maakt een onafhankelijke beoordeling mogelijk
 - d. De beoordelaars beschikken over voldoende deskundigheid om de beoordeling uit te voeren
 - e. Er is voldoende complementariteit in deskundigheden van de beoordelaars
 - f. De beoordelaars beschikken over voldoende informatie, bv. er wordt geen informatie achter gehouden door de HOI.
 - g. De beoordelaars beschikken over de nodige informatie, bv. de beoordelaars worden niet overladen met irrelevante informatie.
 - h. De interne beoordeling gebeurt op basis van consultaties van interne en externe stakeholders van HOI
 - i. De interne-beoordeling gebeurt op basis van voldoende data (bv. kwalitatief/kwantitatief)?
 - j. De interne beoordeling gebeurt aan de hand van diverse methodes (inclusief plaatsbezoeken, data-analyse, gesprekken stakeholders)?
 - k. De beoordeling aan de hand van het beoordelingskader en de beslisregels maken een valide en betrouwbare beoordeling mogelijk.
9. [Plenaire vraag] Waarom wel of niet? Gebeuren ze op een consistente en gelijkwaardige manier?
10. [Plenaire vraag] Welke elementen dragen het meeste bij tot een deskundige beoordeling door panelleden van de interne KZ? Denk aan:
- a. Goede voorbereiding
 - b. Een training
 - c. Voldoende kennis over visie/borging van HOI
 - d. Voldoende kennis over HO in Vlaanderen
 - e. Ervaring met externe evaluaties/beoordelingen/audits
 - f. Mix van ervaren en minder ervaren beoordelaars (altijd minstens iemand meer ervaren)
 - g. Ervaren voorzitter
 - h. Ervaren coördinator
 - i. Ervaren secretaris
 - j. Een goede beheersing van de taal waarin de procedure plaatsvindt
11. [Plenaire vraag – indien nog niet besproken] Welke **deskundigheden** worden gevraagd voor interne KZ? (bv. bestuurlijke deskundigheid, onderwijsdeskundigheid, evaluatiedeskundigheid, internationale deskundigheid, werkvelddeskundigheid en studentdeskundigheid).
- a. Worden de deskundigheden evenwichtig betrokken tijdens de beoordelingen?
12. [Plenaire vraag] Heeft **onafhankelijkheid** een invloed op de deskundigheden/samenstelling van de panels?
- a. Zo ja, wat zijn goede regels/procedures om een optimale balans tussen deskundigheid en onafhankelijkheid te houden?
13. [Plenaire vraag - Indien van toepassing] Is al het voorgaande anders t.o.v. het oude systeem met visitaties?

RUBRIEK VERBETERING (10)

14. [Checkmarket-vraag] In welke mate gaat u akkoord met de volgende stellingen? **Lijsten met individueel te beoordelen én aan te tonen kwaliteitscriteria leiden tot**
- a. een afvinkcultuur (pure verantwoording) en minder kwaliteitscultuur
 - b. minder innovatie in de HOI
 - c. minder autonomie voor de HOI
 - d. minder flexibiliteit in het aanpassen van beoordelingen en IKZ aan maatschappelijke tendensen



- e. minder waarderend aanpak
- f. consistentie in beoordeling overheen de tijd
- g. consistentie in beoordeling over de verschillende opleidingen en/of instellingen heen
- h. aantoonbaar maken van bepaalde kwaliteitskenmerken (positief en negatief)
- i. transparantie in hoe HOI de criteria aanpakken en ook leren van elkaar bevordert
- j. transparante handvaten voor de beoordelaars
- k. transparante handvaten voor de HOI en de interne kwaliteitszorg

15. [Plenaire vraag] Leg uit, waarom wel of waarom niet?

16. [Plenaire vraag- Indien van toepassing] Hoe is dat anders t.o.v. het **oude systeem** met visitaties?

RUBRIEK DEKKING (15)

17. [Checkmarket-vraag] Welke aspecten moeten volgens jou onderzocht worden om de kwaliteit van **opleidingen** te kunnen beoordelen. Welke zijn de belangrijkste en waarom?

- a. De opmaak van geschikte leerdoelen/leerresultaten/(DSL)
- b. De aansluiting van het curriculum/inhoud van de opleiding bij recente ontwikkelingen in het vakgebied/werkveld/maatschappij.
- c. Aanwezigheid van een toereikende leeromgeving (informatiebronnen, materiële bronnen, ...)
- d. Aanwezigheid van (voldoende) deskundige docenten om de leerdoelen te halen
- e. Het gebruik van diverse en geschikte onderwijsmethodes
- f. Onderwijsmethodes die rekening houden met de diversiteit van de studentengroep
- g. Het gebruik van diverse en geschikte evaluatiemethodes
- h. Het gebruik van wetenschappelijke onderbouwde leerinhouden, onderwijs- en evaluatiemethodes.
- i. Toegankelijke studiebegeleiding en ondersteuningsmogelijkheden voor studenten
- j. De betrokkenheid van studenten in het opstellen/ontwerpen van leerdoelen/leerresultaten.
- k. Studenten die (regelmatig) geconsulteerd worden m.b.t. onderwijs- en evaluatiemethodes en feedback mogen geven.
- l. De betrokkenheid van interne (buiten studenten) en externe stakeholders bij de opleiding.
- m. De betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen bij de opleiding.
- n. Toegankelijke informatie voor studenten over alle fasen van de studieloopbaan
- o. Toegankelijke informatie over de kwaliteit van de opleiding.
- p. Andere?...

18. [Checkmarket-vraag] Welke aspecten moeten volgens jou onderzocht worden om de kwaliteitszorg van HOI **op instellingsniveau** te kunnen beoordelen? Welke zijn de belangrijkste en waarom?

- a. De aansluiting van het onderwijsbeleid bij de visie van de HOI op HO en kwaliteit.
- b. De aansluiting van het onderwijsbeleid bij de maatschappelijke uitdagingen (bv; internationalisering, digitalisering, green transition/duurzaamheid, LLL, microcredentials,...)
- c. De aansluiting van het onderwijsbeleid bij het onderzoeksbeleid.
- d. De uitvoering van het onderwijsbeleid en de effectiviteit van die uitvoering voor kwaliteitszorg.
- e. De wijze waarop het onderwijsbeleid wordt gemonitord, geëvalueerd en verbeterd.
- f. Diensten voor de begeleiding/ondersteuning van studenten, inclusief het bestaan van mechanismes om studenten met kwetsbare thuissituaties/achtergrond/beperking te ondersteunen.
- g. Beleid voor de verbetering van studievoortgang / aantal afstudeerders
- h. Personeelsbeleid
- i. Professionaliseringsmogelijkheden voor academische medewerkers (training, internationale mobiliteit, ...)



- j. Verantwoorde inzet van financiële middelen voor het onderwijsbeleid.
- k. Flexibele systemen voor erkenning (bijv. EVC of EVK)
- l. Online, blended, digitale onderwijs- en evaluatiemethodes, inclusief learning analytics.
- m. Werkwijze van studentenstages/werkplekleren
- n. Verschillende campussen/opleidingsplaatsen.
- o. Betrokkenheid van interne stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (studenten, docenten, leidinggevenden, middenkader)
- p. Betrokkenheid van externe stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (arbeidsmarktactoren, internationale partners)
- q. Betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen (peers) bij (beleid van) kwaliteitszorg
- r. Aanwezigheid van de kwaliteitscultuur in de HOI.
- s. Autonomie van de HOI/academische vrijheid.
- t. Andere?

19. [Plenaire vraag] Welke van bovenstaande aspecten **worden onderzocht** bij beoordelingen voor interne kwaliteitszorg georganiseerd door HOI met panels?

RUBRIEK TRANSPARANTIE EN ZORGVULDIGHEID (15)

Achterliggende vraag: Is de informatie over kwaliteit toegankelijk, duidelijk en transparant voor de verschillende stakeholders om de juiste beslissingen/acties te kunnen (onder)nemen. Toegankelijk wil zeggen, gemakkelijk te vinden, te raadplegen, begrijpelijk in taal en vormgeving...

20. [Plenaire vraag] Welke informatie is volgens jullie nodig om bij een **terugkoppelingsmoment** te delen met de beoordeelden? En waarom? Bv. na een plaatsbezoek?

21. [Plenaire vraag] Welk (type) informatie moet er volgens jullie in de **beoordelingsrapporten** (intern of extern)? En waarom? Denk aan:

- a. De samenstelling van de beoordelingscommissie
- b. Het gelopen proces in stappen
- c. De verschillende betrokken stakeholders
- d. Welke (type) data onderzocht is
- e. Welke elementen/criteria er onderzocht zijn
- f. Wat er minder goed loopt
- g. Wat er goed loopt
- h. Besluit
- i. Verantwoording van het besluit
- j. Aanbevelingen

22. [Plenaire vraag] Hoe transparant is de informatie die HOI publiceren/communiceren over kwaliteit in HO (publiek/voor iedereen)? *(Toegankelijk wil zeggen, gemakkelijk te vinden, te raadplegen, begrijpelijk in taal en vormgeving...)*

- a. Wordt '**onderwijskwaliteit**' duidelijk omschreven in de strategische documenten/kaders/websites?

23. [Checkmarket-vraag] In welke mate gaat u akkoord met de volgende uitspraken: De HOI deelt met het beoordelingspanel:

- a. Betrouwbare informatie over de kwaliteit van hun opleidingen
- b. Betrouwbare informatie over de kwaliteitsborging/regie van hun instelling
- c. toegankelijke informatie over de kwaliteit van hun opleidingen



- d. toegankelijke informatie over de kwaliteitsborging/regie van hun instelling
- e. relevante en recente informatie over de kwaliteit van hun opleidingen
- f. relevante en recente informatie over de kwaliteitsborging/regie van hun instelling
- g. Voldoende/volledige informatie over de kwaliteit van hun opleidingen
- h. Voldoende/volledige informatie over de kwaliteitsborging van hun instelling

24. [Plenaire vraag] Leg uit

25. [Plenaire vraag – indien nog niet beantwoord] Hoe zorgvuldig worden de kwaliteitszorgactiviteiten uitgevoerd? Wat zijn factoren die een zorgvuldige beoordeling bemoeilijken? Bv. tijd voor voorbereiding, plaatsbezoeken, beoordeling, verschillen in taal, verschillen in aanpak door coördinatoren of secretarissen? Andere?

RUBRIEK BETROKKENHEID (10')

Achterliggende vraag: Worden de relevante stakeholders voldoende betrokken in de KZ-activiteiten?

26. [Plenaire vraag] Met welke stakeholders moet een beoordelaar volgens jou spreken om de **kwaliteit van een opleiding** grondig te kunnen beoordelen? *Check met onderstaande lijst:*

- a. *Instellingsbestuur*
- b. *Opleidingsverantwoordelijken*
- c. *Kwaliteitszorgdeskundigen en andere relevante medewerkers*
- d. *Docenten*
- e. *Studenten van de opleiding*
- f. *Vertegenwoordigers uit het beroepenveld*

27. [Plenaire discussie] Leg uit, waarom? Zijn het andere stakeholders voor kwaliteit op instellingsniveau?

28. [Plenaire vraag] Zijn er volgens jou (interne of externe) stakeholders die nu niet of te weinig betrokken worden in kwaliteitszorg in HO? Wie zijn dat en waarom?

AFSLUITEND (1')

Hartelijk bedanken voor de tijd en informatie.

B.6.4 Leidraad focusgroep studenten

METHODIEK

- ▶ *Methode: focusgroep (digitaal) en met gebruik van menti en powerpoint voor vragen of achtergrond. Via deze werkwijze beogen we data te verzamelen van alle deelnemers, en zo dominante stemmen in de groepsdiscussie te kunnen counteren met informatie vanuit alle deelnemers.*
- ▶ *Duur: ca. 1.5u*
- ▶ *Deelnemers: studenten, alumni, VVS-leden – focus op studenten die andere studenten vertegenwoordigen*
- ▶ *Doel: Antwoorden op de evaluatieve vragen – zie analysekader*
- ▶ *Werkwijze:*
 - *De focusgroep zal worden ingeleid (via een korte PowerPointpresentatie) over de opzet en doelstellingen van het project;*



- De discussie verloopt interactief op basis van antwoorden op open vragen of stellingen/vragen in menti;
 - De discussie wordt door de moderator verder gevoed met bijvragen / stellingen waar nodig.
 - De discussie verloopt volledig plenair;
- Output: verslag (en opname voor nazicht) en ingevulde vragenlijst

INTRODUCTIE EN KENNISMAKING (15')

Achtergrondinformatie over onderzoek en opzet focusgroep – met behulp van slides

- In opdracht van DO&V evalueert IDEA Consult het KZ-stelsel van het Vlaamse HO.
- Het onderzoek zal enerzijds de huidige situatie beschrijven en evalueren en anderzijds aanbevelingen formuleren met het oog op toekomstige ontwikkelingen m.b.t. het borgen van de kwaliteit van HO.
- Het bevat:
 - (1) een beschrijvende analyse van de procedures en rapporteringsvormen zoals ze vorm krijgen, gebruikt en ervaren worden bij de verschillende actoren.
 - (2) een evaluatieve analyse die verschillende aspecten van kwaliteit onderzoekt, namelijk
 - de betrouwbaarheid en validiteit van de huidige procedures en instrumenten;
 - welke aspecten aantoonbaar zijn gemaakt en welke onderbelicht,
 - in welke mate het stelsel aandacht heeft voor essentiële componenten van onderwijskwaliteit,
 - of het geheel van de procedures en instrumenten voldoende is om de kwaliteit te borgen,
 - en of deze zorgen voor een verminderde planlast.
- Voor het onderzoek worden verschillende stakeholdersconsultaties opgezet, een uitgebreide documentenanalyse doorgevoerd, en wordt het onderzoeksteam bijgestaan door een panel van onafhankelijke (internationale) experts rond kwaliteitszorg.
- Opzet focusgroep: stakeholders van HOI en kwaliteit in hoger onderwijs bevragen

1. Toelichting onderzoek en informed consent
2. Opname van video toelichten & starten
3. [Plenaire voorstelling] Stel jezelf even voor. Van welke HOI ben jij student of alumnus? En welke vertegenwoordigingsrol neem jij op?
4. [Plenaire vraag] Wie heeft er al deelgenomen aan een beoordeling/evaluatie van de kwaliteit van HOI? Bv. interne KZ-activiteiten, TNO, opleidingsaccreditatie of instellingsreview? Leg kort uit.
 - a. [indien relevant bij alumni]: Is die ervaring van het huidige of oude systeem?

RUBRIEK KWALITEITSBORGING/BEGRIIP (15')

Achterliggende vraag: Wat betekent 'kwaliteitsvol HO' voor jullie?

5. [Menti-vraag] Waaraan zou kwaliteit en kwaliteitszorg in het hoger onderwijs volgens u moeten voldoen? Duid aan in welke mate u akkoord gaat - 5 Likertschaal
 - a. Kwaliteit is exceptioneel – kwaliteit is distinctief, het betekent (hoge) standaarden behalen. Kwaliteitszorg heeft te maken met legitimiteit, reputatie, academische excellentie, prestige.
 - b. Kwaliteit is doelmatig – Kwaliteit betekent voldoen aan de visie of doelstellingen van de HOI, haar gebruikers en de overheid.
 - c. Kwaliteit is verantwoording – Kwaliteit betekent zich verantwoorden t.a.v. verschillende stakeholders voor het optimaal gebruik van middelen én het aantonen van consistente en foutloze diensten/processen.
 - d. Kwaliteit is transformatief – Kwaliteit is het behalen van een positieve verandering in het leren bij de studenten (affectief, cognitief en psychomotorisch) en op vlak van het persoonlijk en professioneel potentieel bij studenten.

- e. Kwaliteit is stakeholders betrekken – Kwaliteit is afhankelijk van het perspectief van de verschillende stakeholders en verandert doorheen de tijd.

6. [Plenaire bespreking van resultaten] Leg uw keuzes uit. Is kwaliteit nog iets anders?

7. [Plenaire vraag] De voorgaande discussie ging over wat kwaliteit zou móeten zijn. **Voldoet het** huidige kwaliteitszorgstelsel ook aan die verwachtingen/interpretatie(s) van kwaliteit? Waarom wel of niet?

RUBRIEK DEKKING (15')

Achterliggende vraag: Wat moet er geëvalueerd worden om kwaliteit te kunnen beoordelen? We maken een onderscheid tussen de kwaliteit op opleidingsniveau en instellingsniveau.

8. [Plenaire vraag + toon slide met lijst] Welke aspecten moeten volgens jou onderzocht worden om de kwaliteit van **opleidingen** te kunnen beoordelen. Welke zijn de belangrijkste en waarom?

- a. De opmaak van geschikte leerdoelen/leerresultaten/(DSL)
- b. De aansluiting van het curriculum/inhoud van de opleiding bij recente ontwikkelingen in het vakgebied/werkveld/maatschappij.
- c. Aanwezigheid van een toereikende leeromgeving (informatiebronnen, materiële bronnen, ...)
- d. Aanwezigheid van (voldoende) deskundige docenten om de leerdoelen te halen
- e. Het gebruik van diverse en geschikte onderwijsmethodes
- f. Onderwijsmethodes die rekening houden met de diversiteit van de studentengroep
- g. Het gebruik van diverse en geschikte evaluatiemethodes
- h. Het gebruik van wetenschappelijke onderbouwde leerinhouden, onderwijs- en evaluatiemethodes.
- i. Toegankelijke studiebegeleiding en ondersteuningsmogelijkheden voor studenten
- j. De betrokkenheid van studenten in het opstellen/ontwerpen van leerdoelen/leerresultaten.
- k. Studenten die (regelmatig) geconsulteerd worden m.b.t. onderwijs- en evaluatiemethodes en feedback mogen geven.
- l. De betrokkenheid van interne (buiten studenten) en externe stakeholders bij de opleiding.
- m. De betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen bij de opleiding.
- n. Toegankelijke informatie voor studenten over alle fasen van de studieloopbaan
- o. Toegankelijke informatie over de kwaliteit van de opleiding.
- p. Andere?...

9. [Plenaire vraag + toon slide met lijst] Welke aspecten moeten volgens jou onderzocht worden om de kwaliteitszorg van HOI **op instellingsniveau** te kunnen beoordelen? Welke zijn de belangrijkste en waarom?

- a. De aansluiting van het onderwijsbeleid bij de visie van de HOI op HO en kwaliteit.
- b. De aansluiting van het onderwijsbeleid bij de maatschappelijke uitdagingen (bv; internationalisering, digitalisering, green transition/duurzaamheid, LLL, microcredentials,...)
- c. De aansluiting van het onderwijsbeleid bij het onderzoeksbeleid.
- d. De uitvoering van het onderwijsbeleid en de effectiviteit van die uitvoering voor kwaliteitszorg.
- e. De wijze waarop het onderwijsbeleid wordt gemonitord, geëvalueerd en verbeterd.
- f. Diensten voor de begeleiding/ondersteuning van studenten, inclusief het bestaan van mechanismes om studenten met kwetsbare thuissituaties/achtergrond/beperking te ondersteunen.
- g. Beleid voor de verbetering van studievoortgang / aantal afstudeerders
- h. Personeelsbeleid
- i. Professionaliseringsmogelijkheden voor academische medewerkers (training, internationale mobiliteit, ...)
- j. Verantwoorde inzet van financiële middelen voor het onderwijsbeleid.
- k. Flexibele systemen voor erkenning (bijv. EVC of EVK)



- l. Online, blended, digitale onderwijs- en evaluatiemethodes, inclusief learning analytics.
- m. Werkwijze van studentenstages/werkplekleren
- n. Verschillende campussen/opleidingsplaatsen.
- o. Betrokkenheid van interne stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (studenten, docenten, leidinggevendenden, middenkader)
- p. Betrokkenheid van externe stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (arbeidsmarktactoren, internationale partners)
- q. Betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen (peers) bij (beleid van) kwaliteitszorg
- r. Aanwezigheid van de kwaliteitscultuur in de HOI.
- s. Autonomie van de HOI/academische vrijheid.
- t. Andere?

RUBRIEK TRANSPARANTIE (EN ZORGVULDIGHEID) (15')

Achterliggende vraag: Is de informatie over kwaliteit toegankelijk, duidelijk en transparant voor de verschillende stakeholders om de juiste beslissingen/acties te kunnen (onder)nemen. Toegankelijk wil zeggen, gemakkelijk te vinden, te raadplegen, begrijpelijk in taal en vormgeving...

10. [Plenaire vraag] Was je bij de zoektocht naar een opleiding of als startende student je **bewust** van de kwaliteit(sbeoordeling) van de opleiding? Leg uit.
 - a. Is dat tijdens de opleiding veranderd? Leg uit.
11. [Plenaire vraag] Op welke **manieren worden jullie geïnformeerd** over kwaliteit van opleidingen en onderwijsbeleid? Bv. websites, brochures, dossiers, beoordelingsrapporten, infosessies?, comités, mond op mond via persoonlijke relaties met medewerkers van HOI?
 - a. Ben je actief op zoek gegaan naar informatie over kwaliteit tijdens jouw studies? Leg uit.
12. [Menti-vraag] Duid aan wat volgens u van toepassing is. De informatie die HOI publiceren/communiceren over de kwaliteit van hun opleidingen en instelling is...
 - a. Betrouwbaar
 - b. Toegankelijk
 - c. Relevant en recent
 - d. Voldoende en volledig
 - e. Geen idee
13. [Plenaire discussie] Hoe **transparant** is de informatie die HOI publiceren/communiceren over kwaliteit in HO (publiek/voor iedereen)? Leg uit. Is er een verschil tussen informatie over opleidingen of instellingen? Ontbreekt er iets?
14. [Plenaire vraag- indien relevant] Wordt '**onderwijskwaliteit**' duidelijk omschreven in de strategische documenten/kaders/websites?
 - a. Is het duidelijk wat dit betekent op opleidingsniveau en op instellingsniveau?
15. [Menti-vraag voor zorgvuldigheid] Welke informatie moet er volgens jou in de **beoordelingsrapporten** van kwaliteit in HOI beschreven worden? Duid aan wat van toepassing is.
 - a. De samenstelling van de beoordelingscommissie
 - b. Het gelopen proces in stappen
 - c. De verschillende betrokken stakeholders
 - d. Welke (type) data onderzocht is
 - e. Welke elementen/criteria er onderzocht zijn



- f. Wat er minder goed loopt
- g. Wat er goed loopt
- h. Besluit
- i. Verantwoording van het besluit
- j. Aanbevelingen
- k. Andere?

16. [Plenaire discussie]: Welke informatie verwacht jij in een beoordelingsrapport? Waarom?

17. [Plenaire vraag - Indien gelezen/gebruikt]: Zijn er verbeteringen te maken in de wijze waarop de aanbevelingen in de beoordelingsrapporten worden gegeven? Zijn ze helder genoeg, duidelijk in prioriteiten, concreet genoeg?

RUBRIEK BETROKKENHEID (20')

Achterliggende vraag: Worden de relevante stakeholders voldoende betrokken in de KZ-activiteiten?

18. [Menti-vraag] Bij welke activiteiten worden jullie betrokken bij het kwaliteitszorgbeleid van de HOI? Duid aan wat van toepassing is (meerdere antwoorden mogelijk):

- a. Ik word/werd betrokken bij het definiëren van wat onderwijskwaliteit concreet betekent binnen de instelling.
- b. Ik word/werd betrokken bij de ontwikkeling van de KZ-activiteiten.
- c. Ik word/werd betrokken bij de uitvoering van de KZ-activiteiten (bv. ik nam deel aan evaluaties)
- d. Ik word/werd betrokken bij de monitoring en evaluatie van de KZ-activiteiten (bv. de resultaten van evaluaties zijn mij bekend).
- e. Ik word/werd betrokken bij de follow-up van de evaluaties (bv. ik kreeg feedback en opvolging op basis van de evaluaties).
- f. Ik word/werd bij geen van bovenstaande activiteiten betrokken.
- g. Ik weet het niet.

19. [Plenaire discussie – focus ook op verbetering] Leg uit, hoe gebeurt dat?

20. [Plenaire vraag] Op **welke manieren** worden jullie betrokken bij het kwaliteitszorgbeleid van de HOI? Bv. focusgroepen, enquêtes, infosessies, comités, vergaderingen en meetings, persoonlijke interacties...

21. [Plenaire vraag] Vind je de mate **waarin jijzelf betrokken** wordt voor KZ-beleid voldoende? Leg uit.

22. [Plenaire vraag] Vind je dat **andere stakeholders** voldoende betrokken worden voor KZ-beleid? Leg uit.

- a. Zijn er volgens jou (interne of externe) stakeholders die nu niet of te weinig betrokken worden in kwaliteitszorg in HO? Wie zijn dat en waarom?

23. [Menti-vraag] Met welke stakeholders moet een beoordelaar volgens jou spreken om de **kwaliteit van een opleiding** grondig te kunnen beoordelen? Rangschik ze van meest naar minst belangrijk.

- a. Instellingsbestuur
- b. Opleidingsverantwoordelijken
- c. Kwaliteitszorgdeskundigen en andere relevante medewerkers
- d. Docenten
- e. Studenten van de opleiding
- f. Vertegenwoordigers uit het beroepenveld



g. Andere, namelijk: ...

24. [Plenaire discussie] Leg uit, waarom? Zijn het andere stakeholders voor kwaliteit op instellingsniveau?

RUBRIEK VALIDITEIT EN BETROUWBAARHEID (5')

25. [Indien deelnemers aan evaluaties hebben deelgenomen] In welke mate leidt het kwaliteitszorgstelsel met haar procedures tot valide en betrouwbare uitspraken over de kwaliteit van het hoger onderwijs? Waarom wel of niet?

AFSLUITEND (5')

26. Zijn er opmerkingen of vragen die jullie willen meegeven die nog niet aan bod zijn gekomen tijdens de focusgroep?

27. Hartelijk bedanken voor de tijd en informatie.

POWERPOINTPRESENTATIE

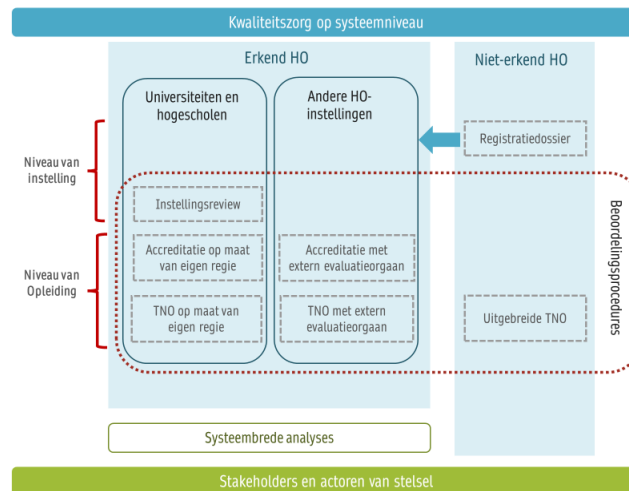




Evaluatie van kwaliteitszorg(stelsel) in HO

- ▶ In opdracht van departement onderwijs en vorming
- ▶ Huidige situatie evalueren en aanbevelingen maken voor de toekomst
- ▶ Focus op betrouwbaarheid en validiteit, dekking, kwaliteitsborging, betrokkenheid en transparantie
- ▶ Door stakeholderconsultaties, documentenanalyse en expertenpanel

Kwaliteitszorgstelsel van HO in Vlaanderen



B.7 Vragenlijsten van de surveys

B.7.1 Vragenlijst voor medewerkers van de evaluatieorganen

Deze enquête wordt uitgestuurd door Idea Consult, in het kader van de evaluatie van het kwaliteitszorgstelsel in het Vlaamse Hoger Onderwijs (in opdracht van Departement Onderwijs en Vorming).

Doelpubliek

Deze enquête wordt uitgestuurd naar medewerkers van de Vlaamse kwaliteitszorgorganisaties/evaluatieorganen. Gelieve deze enquête te delen met zoveel mogelijk medewerkers binnen uw organisatie. Bekijk of print hier op voorhand een voorbeeld van de vragenlijst.

Deelname en privacy

De deelname aan deze studie is vrijwillig. Verzamelde data voor deze bevraging worden door Idea Consult enkel gebruikt in het kader van het onderzoek "Evaluatie van het kwaliteitszorgstelsel in het Vlaamse Hoger Onderwijs". Enkel de betrokken onderzoekers van Idea Consult zullen toegang hebben tot alle verzamelde data. De opdrachtgever (Departement Onderwijs en Vorming) zal enkel geanonimiseerde data ontvangen. Bevindingen uit het onderzoek worden enkel op een geaggregeerd niveau publiek gerapporteerd. Tijdens het invullen kunt u de enquête pauzeren (zie knop onderaan de invulpagina) om er later op terug te komen. Uw reeds ingevulde antwoorden blijven bewaard als u dit doet.

Contact

Indien u vragen heeft over het invullen van de bevraging, gelieve Dune Daniels te contacteren via dune.daniels@ideaconsult.be. Meer informatie met betrekking tot privacy in onderzoek vindt u hier. Voor verdere vragen over privacyaspecten kan u zich richten tot de functionaris voor gegevensbescherming: laura.willems@ideaconsult.be.

Toestemming

Door verder te gaan, bevestigt u dat u bovenstaande informatie gelezen en begrepen heeft, en gaat u akkoord met deelname aan dit onderzoek.

* 1. Voor welke organisatie werkt u?

- NVAO
- VLUHR KZ
- Andere, namelijk:

* 2. Wat is uw functie binnen uw organisatie?

- Beleidsadviseur
- Beleidsmedewerker
- Beleidsondersteuner
- Directeur
- Lid van bestuur
- Andere, namelijk:

* 3. Welke rol neemt u voornamelijk op in de beoordelingen die uw organisatie uitvoert?



Kwaliteitsborging

* 4. Waaraan zou kwaliteit en kwaliteitszorg in het hoger onderwijs volgens u moeten voldoen? Duid aan in welke mate u akkoord gaat met de volgende stellingen.

	1 Helema al niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helema al akkoord
Kwaliteit is exceptioneel kwaliteit is distinctief, het betekent (hoge) standaarden behalen. Kwaliteitszorg heeft te maken met legitimiteit, reputatie, academische excellentie, prestige.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwaliteit is doelmatig Kwaliteit betekent voldoen aan de visie of doelstellingen van de hogeronderwijsinstellingen, haar gebruikers en de overheid.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwaliteit is verantwoording Kwaliteit betekent zich verantwoorden t.a.v. verschillende stakeholders voor het optimaal gebruik van middelen én het aantonen van outputs en processen van consistente en foutloze diensten /processen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwaliteit is transformatief Kwaliteit is gericht op het behalen van een positieve verandering in/door het leren (affectief, cognitief of psychomotorisch) en op het vlak van het persoonlijk en professioneel potentieel bij studenten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwaliteit is stakeholders betrekken Kwaliteit is afhankelijk van het perspectief van de verschillende stakeholders en verandert doorheen de tijd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere, namelijk:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



*** 5. In welke mate voldoet het huidige kwaliteitszorgstelsel aan de 5 interpretaties van kwaliteit? Duid aan in welke mate u akkoord gaat met de volgende stellingen.**

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Weet ik niet
Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op het behalen van (hoge) standaarden, legitimiteit, reputatie, academische excellentie, prestige. (Kwaliteit is exceptioneel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op het voldoen aan de visie of doelstellingen van de HOI en, haar gebruikers en de overheid. (Kwaliteit is doelmatig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op verantwoord en t.a.v. verschillende stakeholders voor het optimaal gebruik van middelen én het aantonen van outputs en processen van consistente en foutloze diensten/processen. (Kwaliteit is verantwoording)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op het behalen van een positieve verandering in/door het leren (affectief, cognitief of psychomotorisch) en op het vlak van het persoonlijk en professioneel potentieel bij studenten. (Kwaliteit is transformatief)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op het regelmatig betrekken van de verschillende stakeholders. (Kwaliteit is stakeholders betrekken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--

6. Is de invulling van voorgaande interpretaties volgens u anders in het huidige systeem ten opzichte van het oude systeem met visitaties? Leg uit.

*** 7. Hoe relevant zijn onderstaande onderdelen in het kwaliteitszorgstelsel volgens u voor het borgen van kwaliteit in het hoger onderwijs? Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).**

	1 Helemaal niet relevant	2 Eerder niet relevant	3 Neutraal	4 Eerder wel relevant	5 Helemaal relevant	Toelichting	Weet ik niet
De TNO-procedure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De uitgebreide TNO-procedure in combinatie met het registratiedossier om erkend te worden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De procedures voor opleidingsaccreditaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De instellingsreview	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De procedure voor internationale gezamenlijke opleidingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De macrodoelmatigheidstoets/ relevantietoets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het vastleggen en valideren van de domeinspecifieke leerresultaten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De systeembrede analyses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Beoordelingen voor interne kwaliteitszorg georganiseerd door de hogeronderwijsinstellingen zelf (panels van interne kwaliteitszorg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



8. Ontbreekt er volgens u een onderdeel in het systeem dat relevant zou zijn om de kwaliteit in hoger onderwijs te borgen? Leg uit.

*** 9. Momenteel kunnen hogeronderwijsinstellingen ervoor kiezen om een TNO-aanvraag in te trekken na de beoordeling door de commissie en voor de eigenlijke beslissing door de NVAO. Deze aanvragen worden niet officieel geregistreerd en de beoordelingen worden niet gepubliceerd. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).**

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
Het moet mogelijk blijven om een TNO in te trekken bij een negatieve (voorlopige) beoordeling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het moet onmogelijk worden om een TNO in te trekken bij een negatieve (voorlopige) beoordeling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Een intrekking van een TNO moet publiek gerapporteerd worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Een intrekking van een TNO, inclusief het voorlopige beoordelingsrapport, moet publiek gerapporteerd worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Validiteit en betrouwbaarheid (geloofwaardigheid)



* 10. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen over de validiteit en betrouwbaarheid van de procedures in het kwaliteitszorgsysteem. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
De TNO leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De uitgebreide TNO in combinatie met het registratiedossier om erkend te worden, leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De opleidingsaccreditaties leiden tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De instellingsreview leidt tot valide en betrouwbare uitspraken (over kwaliteit van opleidingen en de wijze waarop de hogeronderwijsinstelling de kwaliteit borgt).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De procedure voor internationale gezamenlijke opleidingen leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het geheel van beoordelingsprocedures leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



*** 11. Duid aan of u akkoord gaat met onderstaande stellingen over de uitvoering van de procedures om tot valide en betrouwbare uitspraken te komen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).**

	1 Akkoord	2 Niet akkoord	Toelichting	Weet ik niet
De externe beoordelaars zijn onafhankelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het proces van de externe beoordeling maakt een onafhankelijke beoordeling mogelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordelaars beschikken over voldoende deskundigheid om de beoordeling uit te voeren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Er is voldoende complementariteit in deskundigheden van de externe beoordelaars.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordelaars beschikken over voldoende informatie, bv. er wordt geen informatie achter gehouden door de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordelaars beschikken over de nodige informatie, bv. de beoordelaars worden niet overladen met irrelevante informatie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordeling gebeurt op basis van consultaties van interne en externe stakeholders van de hogeronderwijsinstelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordeling gebeurt op basis van voldoende diverse data (bv. zowel kwalitatief als kwantitatief).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordeling gebeurt aan de hand van een combinatie van diverse methodes (incl. plaatsbezoeken, documentenanalyse en gesprekken met stakeholders).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het evaluatieorgaan gaat de beoordeling door de commissies en andere evaluatieorganen na op consistentie en duidelijkheid.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De waarderende aanpak tijdens de beoordelingsprocedures leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De beoordelingen op maat van de eigen regie leiden tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



Het opstellen van een zelfreflectierapport – met nodige eigenaarschap – draagt bij tot betrouwbare beoordelingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De beoordeling aan de hand van het beoordelingskader en de beslisregels maken een valide en betrouwbare beoordeling mogelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

12. Verschilt het bovenstaande volgens u ten opzichte van het oude systeem met visitaties? Leg uit.



* 13. In welke mate zijn de uitspraken van externe beoordelaars geloofwaardig? Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
Vershillende beoordelaars komen met voldoende training, instructies én informatie tot eenzelfde besluit, op een consistente manier.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Vershillende beoordelaars komen met voldoende training, instructies én informatie tot eenzelfde besluit, op een gelijkwaardige manier.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Een vergelijkend perspectief tussen instellingen en/of opleidingen is belangrijk voor de betrouwbaarheid van beoordelingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Voor betrouwbare uitspraken over de kwaliteit van hoger onderwijs moet er bij de instellingsreview ook steeds een focus zijn op het opleidingsniveau.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De vroegere onderwijsvisitaties leidden tot meer betrouwbare uitspraken dan de huidige procedures (met de instellingsreview).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



* 14. Bij een externe beoordeling zijn momenteel volgende deskundigheden vereist: (1) bestuurlijke deskundigheid, (2) onderwijsdeskundigheid, (3) evaluatiedeskundigheid, (4) internationale deskundigheid, (5) werkvelddeskundigheid en (6) studentdeskundigheid. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
De vereiste deskundigheden zijn voldoende voor betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De vereiste deskundigheden zijn allemaal nodig voor betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het zijn niet alle, maar bepaalde deskundigheden die leiden tot betrouwbare uitspraken. Indien akkoord, licht toe om welke deskundigheden het gaat in het tekstvak rechts.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De complementariteit van de vereiste deskundigheden leidt tot betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



*** 15. Welke elementen dragen volgens u het meeste bij tot een deskundige beoordeling door commissie- of panelleden? Duid aan.**

- Goede voorbereiding
- Een training
- Voldoende kennis over visie/borging van HOI
- Voldoende kennis over HO in Vlaanderen
- Training en expertise in waarderende aanpak
- Ervaring met externe evaluaties/beoordelingen/audits
- Mix van ervaren en minder ervaren beoordelaars (altijd minstens iemand meer ervaren)
- Ervaren voorzitter
- Ervaren coördinator
- Ervaren secretaris
- Een goede beheersing van de taal waarin de procedure plaatsvindt

16. Licht uw antwoord toe. Dragen sommige elementen meer bij dan de andere?



*** 17. De vraag naar onafhankelijke experts (met strikte regels) heeft een invloed op het vinden van deskundige experts, en andersom. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).**

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
De begripsafbakening van de verschillende deskundigheden is helder en maakt een gedegen keuze voor de commissie mogelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De begripsafbakening van onafhankelijkheid is helder en maakt een gedegen keuze voor de commissie mogelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De opgegeven werkwijze t.a.v. onafhankelijkheid en deskundigheid is anders in de realiteit. De samenstelling van de commissie boet soms in op onafhankelijkheid (om de vraag naar deskundigheden te kunnen inwilligen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De opgegeven werkwijze t.a.v. onafhankelijkheid en deskundigheid is anders in de realiteit. De samenstelling van de commissie boet soms in op deskundigheid (om de vraag naar onafhankelijkheid te kunnen inwilligen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De opgegeven werkwijze t.a.v. onafhankelijkheid en deskundigheid is anders in de realiteit. De samenstelling van de commissie boet soms in op deskundigheid of onafhankelijkheid om de planning/timing van de procedures aan te kunnen houden in overeenstemming met de agenda's van de potentiële beoordelaars.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



Deskundigen werkzaam aan een concurrerende hogeronderwijsinstelling staan een onafhankelijke beoordeling in de weg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De keuze van de taal van de procedure heeft invloed op de deskundigheid van de leden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De keuze van de taal van de procedure heeft invloed op de onafhankelijkheid van de leden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

*** 18. Wat zijn volgens u goede regels of procedures om een optimale balans tussen deskundigheid en onafhankelijkheid te houden? Leg uit.**

*** 19. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).**

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting
Er is een onevenwicht in de mate waarin elke deskundigheid betrokken wordt tijdens de beoordelingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Studentendeskundigheid in het specifiek wordt altijd betrokken tijdens de beoordelingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



20. Ontbreken er volgens u elementen in het systeem om de betrouwbaarheid en validiteit van beoordelingen te verzekeren? Denk bijvoorbeeld aan procedures, de manier waarop die procedures uitgevoerd worden, de samenstelling en voorbereiding van commissies/panels bij externe beoordelingen...

Waardering



* 21. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen met betrekking tot de waarderende aanpak. De waarderende aanpak leidt tot...

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
een open, constructieve houding bij de stakeholders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
vertrouwen onder de stakeholders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
het meedenken van de commissie met de hogeronderwijsinstelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
meer transparantie/eerlijkheid tijdens de beoordeling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
minder angst voor controle of een negatieve beoordeling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
meer zelfreflectie bij de hogeronderwijsinstellingen en haar interne stakeholders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
een draagvalk voor de beoordelingen/procedures bij de interne stakeholders van hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
voldoende meerwaarde voor de interne stakeholders in verhouding tot de planlast.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
meer verantwoordelijkheidsgevoel t.a.v. kwaliteitszorg of kwaliteit van een opleiding bij de interne stakeholders van hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
een kwaliteitscultuur bij de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



22. In welke mate zijn bovenstaande zaken veranderd ten opzichte van het oude systeem met de visitaties? Leg uit.

*** 23. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen met betrekking tot de waarderende aanpak. De waarderende aanpak maakt het mogelijk...**

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
om de kwaliteitscultuur van de instelling/opleiding te begrijpen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
om de regie van de kwaliteitsborging van de instelling/opleiding te vatten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
voor de beoordelingscommissie/het panel om een kritisch onderzoek uit te voeren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
voor de beoordelingscommissie/het panel om tot valide en betrouwbare uitspraken te komen over de kwaliteit van de opleiding/instelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Verbetering



*** 24. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen over het kwaliteitszorgstelsel als geheel, met al haar procedures en instrumenten (inclusief de systeembrede analyses). Het kwaliteitszorgstelsel...**

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
verhoogt de kwaliteit van het hoger onderwijs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
is meer gericht op verantwoording dan op verbetering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
zorgt voor een goede balans tussen verantwoorden en verbeteren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
is meer gericht op de beoordeling van kwaliteit dan op de opvolging van kwaliteit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
stimuleert interne kwaliteitszorg op instellingsniveau.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
geeft ruimte aan de hogeronderwijsinstellingen om hun autonome verantwoordelijkheid rond kwaliteitszorg op te nemen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
bevordert de kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
zorgt ervoor dat aandachtspunten reactief en proactief worden aangepakt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
is flexibel genoeg om veranderingen in hoger onderwijs op te vangen en heeft de capaciteit om zich aan te passen aan maatschappelijke uitdagingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



*** 25. Duid aan of u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Lijsten met individueel te beoordelen én aan te tonen kwaliteitscriteria leiden tot...**

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Akkoord	2 Niet akkoord	Toelichting	Weet ik niet
een afvinkcultuur (pure verantwoording) en minder kwaliteitscultuur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
minder innovatie in de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
minder autonomie voor de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
minder flexibiliteit in het aanpassen van beoordelingen en de interne kwaliteitszorg aan maatschappelijke tendensen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
een minder waarderende aanpak.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
consistentie in beoordeling doorheen de tijd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
consistentie in beoordeling over de verschillende opleidingen en/of instellingen heen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
het aantoonbaar maken van bepaalde kwaliteitskenmerken (positief en negatief).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
transparantie in hoe hogeronderwijsinstellingen de criteria aanpakken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
transparante handvaten voor de externe beoordelaars.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
transparante handvaten voor de hogeronderwijsinstellingen en de interne kwaliteitszorg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

26. Is er volgens u iets veranderd, ten opzichte van het vorige systeem met de visitaties, aan de mate waarin het nieuwe systeem leidt tot kwaliteitsverbetering in hoger onderwijs? Leg uit. Denk bijvoorbeeld aan de invloed van de huidige procedures en instrumenten, de timing, de te beoordelen kwaliteitscriteria...

Dekking



*** 27. Duid aan welke aspecten volgens u onderzocht moeten worden om de kwaliteit van opleidingen te kunnen beoordelen. Let op: de aspecten van kwaliteit op instellingsniveau komen later aan bod.**

- De opmaak van geschikte leerdoelen/leerresultaten
- De aansluiting van het curriculum/inhoud van de opleiding bij recente ontwikkelingen in het vakgebied/werkveld/maatschappij
- Aanwezigheid van een toereikende leeromgeving (informatiebronnen, materiële bronnen, ...)
- Aanwezigheid van (voldoende) deskundige docenten om de leerdoelen te halen
- Het gebruik van diverse en geschikte onderwijsmethodes
- Onderwijsmethodes die rekening houden met de diversiteit van de studentengroep
- Het gebruik van diverse en geschikte evaluatiemethodes
- Het gebruik van wetenschappelijke onderbouwde leerinhouden, onderwijs- en evaluatiemethodes
- Toegankelijke studiebegeleiding en ondersteuningsmogelijkheden voor studenten
- De betrokkenheid van studenten in het opstellen/ontwerpen van leerdoelen/leerresultaten
- De consultatie van studenten m.b.t. onderwijs- en evaluatiemethodes
- De betrokkenheid van interne stakeholders (buiten de studenten) en externe stakeholders bij de opleiding
- De betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen bij de opleiding
- Toegankelijke informatie voor studenten over alle fasen van de studieloopbaan
- Toegankelijke informatie over de kwaliteit van de opleiding

*** 28. Welke van bovenstaande aspecten op opleidingsniveau worden ook daadwerkelijk onderzocht bij externe beoordelingen? Is dat transparant voor u?**



*** 29. Duid aan welke aspecten volgens u onderzocht moeten worden om de kwaliteitszorg van hogeronderwijsinstellingen op instellingsniveau te kunnen beoordelen.**

- Aansluiting van het onderwijsbeleid bij de visie van de hogeronderwijsinstelling op hoger onderwijs en kwaliteit
- Aansluiting van het onderwijsbeleid bij de maatschappelijke uitdagingen (bv. internationalisering, digitalisering, green transition/duurzaamheid, LLL, microcredentials,...)
- Aansluiting van het onderwijsbeleid bij het onderzoeksbeleid
- Uitvoering van het onderwijsbeleid en de effectiviteit van die uitvoering voor kwaliteitszorg
- Wijze waarop het onderwijsbeleid wordt gemonitord, geëvalueerd en verbeterd
- Diensten voor de begeleiding/ondersteuning van studenten, inclusief het bestaan van mechanismes om studenten met kwetsbare thuissituaties/achtergrond/beperking te ondersteunen
- Beleid voor de verbetering van studievoortgang of het aantal afstudeerders
- Personeelsbeleid
- Professionaliseringsmogelijkheden voor academische medewerkers (training, internationale mobiliteit, ...)
- Verantwoorde inzet van financiële middelen voor het onderwijsbeleid
- Flexibele systemen voor erkenning (bv. EVC of EVK)
- Online, blended, digitale onderwijs- en evaluatiemethodes, inclusief learning analytics
- Werkwijze van studentenstages/werkplekieren
- Verschillende campussen/opleidingsplaatsen
- Betrokkenheid van interne stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (studenten, docenten, leidinggevenden, middenkader)
- Betrokkenheid van externe stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (arbeidsmarktactoren, internationale partners)
- Betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen (peers) bij (beleid van) kwaliteitszorg
- Aanwezigheid van een kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstelling
- Autonomie van de hogeronderwijsinstelling/academische vrijheid

*** 30. Welke van bovenstaande aspecten op instellingsniveau worden ook daadwerkelijk onderzocht bij externe beoordelingen? Is dat transparant voor u?**

Transparantie



*** 31. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. De hogeronderwijsinstellingen delen met de beoordelingscommissie/het panel...**

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel). Toegankelijk wil zeggen: gemakkelijk te vinden, te raadplegen, begrijpelijk in taal en vormgeving...

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
betrouwbare informatie over de kwaliteit van hun opleidingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
betrouwbare informatie over de kwaliteitsborging/regie van hun instelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
toegankelijke informatie over de kwaliteit van hun opleidingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
toegankelijke informatie over de kwaliteitsborging/regie van hun instelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
relevante en recente informatie over de kwaliteit van hun opleidingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
relevante en recente informatie over de kwaliteitsborging/regie van hun instelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
voldoende/volledige informatie over de kwaliteit van hun opleidingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
voldoende/volledige informatie over de kwaliteitsborging van hun instelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

*** 32. Welke invloed heeft de concurrentie onder de hogeronderwijsinstellingen op het behalen van de doelstellingen van de systeembrede analyses? Houdt de methodiek van de systeembrede analyses hier voldoende rekening mee?**



Betrokkenheid

* 33. Zijn er volgens u (interne of externe) stakeholders die nu niet of te weinig betrokken worden in kwaliteitszorg of beoordelingen ervan in het hoger onderwijs? Wie zijn dat en waarom?

* 34. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
Het kwaliteitszorgstelsel is gericht op leren van elkaar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het kwaliteitszorgstelsel verhoogt transparantie en vertrouwen tussen de hogeronderwijsinstellingen en andere stakeholders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het kwaliteitszorgstelsel verhoogt transparantie en vertrouwen tussen de hogeronderwijsinstellingen zelf (versus concurrentie).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het kwaliteitszorgstelsel is gericht op internationalisering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



35. Hartelijk dank voor uw deelname aan deze enquête. Gelieve na te kijken of u alle vragen beantwoord heeft. Vergeet niet op "Voltooien" te klikken om uw antwoorden te registreren. Heeft u nog opmerkingen en/of aanvullingen? Laat deze dan hier achter.

Uw antwoorden zijn geregistreerd! Hartelijk dank dat u de tijd genomen heeft om deze enquête in te vullen. Uw antwoorden zijn zeer waardevol voor ons.

B.7.2 Vragenlijst voor kwaliteitszorgcoördinatoren van de hogeronderwijsinstellingen

Deze enquête wordt uitgestuurd door Idea Consult, in het kader van de evaluatie van het kwaliteitszorgstelsel in het Vlaamse Hoger Onderwijs (in opdracht van Departement Onderwijs en Vorming).

Doelpubliek

Deze enquête wordt uitgestuurd naar de kwaliteitszorgcoördinatoren en -verantwoordelijken van alle erkende hogeronderwijsinstellingen in Vlaanderen. Per hogeronderwijsinstelling vragen we één ingevulde enquête. Overleg op voorhand binnen uw instelling over de antwoorden (bekijk of print hier een voorbeeld van de vragenlijst), of vul de bevraging samen met uw collega-kwaliteitszorgcoördinatoren/-verantwoordelijken in. Tijdens het invullen kunt u de enquête pauzeren (zie knop onderaan de invulpagina) om er later op terug te komen. Uw reeds ingevulde antwoorden blijven bewaard als u dit doet.

Deelname en privacy

De deelname aan deze studie is vrijwillig. Verzamelde data voor deze bevraging worden door Idea Consult enkel gebruikt in het kader van het onderzoek "Evaluatie van het kwaliteitszorgstelsel in het Vlaamse Hoger Onderwijs". Enkel de betrokken onderzoekers van Idea Consult zullen toegang hebben tot alle verzamelde data. De opdrachtgever (Departement Onderwijs en Vorming) zal enkel geanonimiseerde data ontvangen. Bevindingen uit het onderzoek worden enkel op een geaggregeerd niveau publiek gerapporteerd.

Contact

Indien u vragen heeft over het invullen van de bevraging, gelieve Dune Daniels te contacteren via dune.daniels@ideaconsult.be. Meer informatie met betrekking tot privacy in onderzoek vindt u hier. Voor verdere vragen over privacyaspecten kan u zich richten tot de functionaris voor gegevensbescherming: laura.willems@ideaconsult.be.

Toestemming

Door verder te gaan, bevestigt u dat u bovenstaande informatie gelezen en begrepen heeft, en gaat u akkoord met deelname aan dit onderzoek.



*** 1. Voor welke hogeronderwijsinstelling werkt u? Uw antwoord op deze vraag wordt enkel gebruikt als achtergrondinformatie om het type en de grootte van de instelling te kunnen inschatten, en wordt dus niet gerapporteerd of gedeeld met de opdrachtgever.**

- Katholieke Universiteit Leuven
- Universiteit Gent
- Universiteit Antwerpen
- Universiteit Hasselt - transnationale Universiteit Limburg
- Vrije Universiteit Brussel
- Hogeschool West-Vlaanderen
- Odisee
- Erasmushogeschool Brussel
- Artesis Plantijn Hogeschool Antwerpen
- Karel de Grote Hogeschool
- Hogeschool Gent
- Hogeschool PXL
- Arteveldehogeschool
- LUCA School of Arts
- Hogere Zeevaartschool
- Katholieke Hogeschool Vives
- Thomas More
- UC Leuven-Limburg
- Antwerp Management School
- Vlerick Business School
- Instituut voor Tropische Geneeskunde
- Faculteit voor Protestantse Theologie en Religiestudies
- Evangelische Theologische Faculteit te Heverlee
- Continental Theological Seminary
- Europa College
- Flanders Business School
- Von Karman Instituut voor Stromingsdynamica
- Koninklijke Militaire School
- Inno.com Institute
- Vesalius College
- NCOI Learning

Kwaliteitsborging



*** 2. Waaraan zou kwaliteit en kwaliteitszorg in het hoger onderwijs volgens u moeten voldoen? Duid aan in welke mate u akkoord gaat met de volgende stellingen.**

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord
Kwaliteit is exceptioneel kwaliteit is distinctief, het betekent (hoge) standaarden behalen. Kwaliteitszorg heeft te maken met legitimiteit, reputatie, academische excellentie, prestige.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwaliteit is doelmatig Kwaliteit betekent voldoen aan de visie of doelstellingen van de hogeronderwijsinstellingen, haar gebruikers en de overheid.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwaliteit is verantwoording Kwaliteit betekent zich verantwoorden t.a.v. verschillende stakeholders voor het optimaal gebruik van middelen én het aantonen van outputs en processen van consistente en foutloze diensten /processen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwaliteit is transformatief Kwaliteit is gericht op het behalen van een positieve verandering in/door het leren (affectief, cognitief of psychomotorisch) en op het vlak van het persoonlijk en professioneel potentieel bij studenten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwaliteit is stakeholders betrekken Kwaliteit is afhankelijk van het perspectief van de verschillende stakeholders en verandert doorheen de tijd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere, namelijk:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



*** 3. In welke mate voldoet het huidige kwaliteitszorgstelsel aan de 5 interpretaties van kwaliteit? Duid aan in welke mate u akkoord gaat met de volgende stellingen.**

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Weet ik niet
Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op het behalen van (hoge) standaarden, legitimiteit, reputatie, academische excellentie, prestige. (Kwaliteit is exceptioneel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op het voldoen aan de visie of doelstellingen van de HOI en, haar gebruikers en de overheid. (Kwaliteit is doelmatig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op verantwoord en t.a.v. verschillende stakeholders voor het optimaal gebruik van middelen én het aantonen van outputs en processen van consistente en foutarme diensten/processen. (Kwaliteit is verantwoording)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op het behalen van een positieve verandering in/door het leren (affectief, cognitief of psychomotorisch) en op het vlak van het persoonlijk en professioneel potentieel bij studenten. (Kwaliteit is transformatief)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op het regelmatig betrekken van de verschillende stakeholders. (Kwaliteit is stakeholders betrekken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--

4. Is de invulling van voorgaande interpretaties volgens u anders in het huidige systeem ten opzichte van het oude systeem met visitaties? Leg uit.

*** 5. Hoe relevant zijn onderstaande onderdelen in het kwaliteitszorgstelsel volgens u voor het borgen van kwaliteit in het hoger onderwijs? Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).**

	1 Helemaal niet relevant	2 Eerder niet relevant	3 Neutraal	4 Eerder wel relevant	5 Helemaal relevant	Toelichting	Weet ik niet
De TNO-procedure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De uitgebreide TNO-procedure in combinatie met het registratiedossier om erkend te worden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De procedures voor opleidingsaccreditaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De instellingsreview	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De procedure voor internationale gezamenlijke opleidingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De macrodoelmatigheidsstoets/ relevantietoets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het vastleggen en valideren van de domeinspecifieke leerresultaten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De systeembrede analyses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Beoordelingen voor interne kwaliteitszorg georganiseerd door de hogeronderwijsinstellingen zelf (panels van interne kwaliteitszorg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



6. Ontbreekt er volgens u een onderdeel in het systeem dat relevant zou zijn om de kwaliteit in hoger onderwijs te borgen? Leg uit.

* 7. Momenteel kunnen hogeronderwijsinstellingen ervoor kiezen om een TNO-aanvraag in te trekken na de beoordeling door de commissie en voor de eigenlijke beslissing door de NVAO. Deze aanvragen worden niet officieel geregistreerd en de beoordelingen worden niet gepubliceerd. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
Het moet mogelijk blijven om een TNO in te trekken bij een negatieve (voorlopige) beoordeling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het moet onmogelijk worden om een TNO in te trekken bij een negatieve (voorlopige) beoordeling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Een intrekking van een TNO moet publiek gerapporteerd worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Een intrekking van een TNO, inclusief het voorlopige beoordelingsrapport, moet publiek gerapporteerd worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Validiteit en betrouwbaarheid (geloofwaardigheid)



* 8. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen over de validiteit en betrouwbaarheid van de procedures in het kwaliteitszorgsysteem. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
De TNO leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De uitgebreide TNO in combinatie met het registratiedossier om erkend te worden, leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De opleidingsaccreditaties leiden tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De instellingsreview leidt tot valide en betrouwbare uitspraken (over kwaliteit van opleidingen en de wijze waarop de hogeronderwijsinstelling de kwaliteit borgt).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De procedure voor internationale gezamenlijke opleidingen leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het geheel van beoordelingsprocedures leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



*** 9. Duid aan of u akkoord gaat met onderstaande stellingen over de uitvoering van de procedures om tot valide en betrouwbare uitspraken te komen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).**

	1 Akkoord	2 Niet akkoord	Toelichting	Weet ik niet
De externe beoordelaars zijn onafhankelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het proces van de externe beoordeling maakt een onafhankelijke beoordeling mogelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordelaars beschikken over voldoende deskundigheid om de beoordeling uit te voeren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Er is voldoende complementariteit in deskundigheden van de externe beoordelaars.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordelaars beschikken over voldoende informatie, bv. er wordt geen informatie achter gehouden door de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordelaars beschikken over de nodige informatie, bv. de beoordelaars worden niet overladen met irrelevante informatie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordeling gebeurt op basis van consultaties van interne en externe stakeholders van de hogeronderwijsinstelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordeling gebeurt op basis van voldoende diverse data (bv. zowel kwalitatief als kwantitatief).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordeling gebeurt aan de hand van een combinatie van diverse methodes (incl. plaatsbezoeken, documentenanalyse en gesprekken met stakeholders).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het evaluatieorgaan gaat de beoordeling door de commissies en andere evaluatieorganen na op consistentie en duidelijkheid.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De waarderende aanpak tijdens de beoordelingsprocedures leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De beoordelingen op maat van de eigen regie leiden tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



Het opstellen van een zelfreflectierapport – met nodige eigenaarschap – draagt bij tot betrouwbare beoordelingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De beoordeling aan de hand van het beoordelingskader en de beslisregels maken een valide en betrouwbare beoordeling mogelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

10. Is dit volgens u anders ten opzichte van het oude systeem met visitaties? Leg uit.

11. Komen de beoordelingen georganiseerd voor interne kwaliteitszorg op een vergelijkbare manier tot stand als de externe beoordelingen? Op welke vlakken verschillen ze? Deze vraag is enkel van toepassing voor instellingen die werken met panels in hun interne kwaliteitszorg.



* 12. In welke mate zijn de uitspraken van externe beoordelaars geloofwaardig? Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
Vershillende beoordelaars komen met voldoende training, instructies én informatie tot eenzelfde besluit, op een consistente manier.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Vershillende beoordelaars komen met voldoende training, instructies én informatie tot eenzelfde besluit, op een gelijkwaardige manier.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Een vergelijkend perspectief tussen instellingen en/of opleidingen is belangrijk voor de betrouwbaarheid van beoordelingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Voor betrouwbare uitspraken over de kwaliteit van hoger onderwijs moet er bij de instellingsreview ook steeds een focus zijn op het opleidingsniveau.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De vroegere onderwijsvisitaties leidden tot meer betrouwbare uitspraken dan de huidige procedures (met de instellingsreview).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



*** 13. De vraag naar onafhankelijke experts (met strikte regels) heeft een invloed op het vinden van deskundige experts, en andersom. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).**

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
De begripsafbakening van de verschillende deskundigheden is helder en maakt een gedegen keuze voor de commissie mogelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De begripsafbakening van onafhankelijkheid is helder en maakt een gedegen keuze voor de commissie mogelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De opgegeven werkwijze t.a.v. onafhankelijkheid en deskundigheid is anders in de realiteit. De samenstelling van de commissie boet soms in op onafhankelijkheid (om de vraag naar deskundigheden te kunnen inwilligen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De opgegeven werkwijze t.a.v. onafhankelijkheid en deskundigheid is anders in de realiteit. De samenstelling van de commissie boet soms in op deskundigheid (om de vraag naar onafhankelijkheid te kunnen inwilligen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De opgegeven werkwijze t.a.v. onafhankelijkheid en deskundigheid is anders in de realiteit. De samenstelling van de commissie boet soms in op deskundigheid of onafhankelijkheid om de planning/timing van de procedures aan te kunnen houden in overeenstemming met de agenda's van de potentiële beoordelaars.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



Deskundigen werkzaam aan een concurrerende hogeronderwijsinstelling staan een onafhankelijke beoordeling in de weg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De keuze van de taal van de procedure heeft invloed op de deskundigheid van de leden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De keuze van de taal van de procedure heeft invloed op de onafhankelijkheid van de leden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

14. Zijn de deskundigheden en de wijze van samenstellingen vergelijkbaar met beoordelingen georganiseerd voor interne kwaliteitszorg? Welke (andere) criteria worden er gebruikt? Komen er gelijkaardige moeilijkheden kijken bij de samenstelling van de panels?

Deze vraag is enkel van toepassing voor instellingen die werken met panels in hun interne kwaliteitszorg.

*** 15. De NVAO is via verschillende initiatieven betrokken bij verschillende stakeholders in het kwaliteitszorgstelsel (door waarderende aanpak, Ronde van Vlaanderen, klankbordgroep, Samenaries, Systeembrede analyses, ...). Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. De NVAO bewaart voldoende onafhankelijkheid...**

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
ten opzichte van de verschillende hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
ten opzichte van de overheid/regelgevende instanties.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



16. Ontbreken er volgens u elementen in het systeem om de betrouwbaarheid en validiteit van externe beoordelingen te verzekeren? Denk bijvoorbeeld aan procedures, de manier waarop die procedures uitgevoerd worden, de samenstelling en voorbereiding van commissies/panels bij externe beoordelingen...

Waardering



* 17. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen met betrekking tot de waarderende aanpak. De waarderende aanpak leidt tot...

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
een open, constructieve houding bij de stakeholders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
vertrouwen onder de stakeholders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
het meedenken van de commissie met de hogeronderwijsinstelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
meer transparantie/eerlijkheid tijdens de beoordeling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
minder angst voor controle of een negatieve beoordeling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
meer zelfreflectie bij de hogeronderwijsinstellingen en haar interne stakeholders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
een draagvalk voor de beoordelingen/procedures bij de interne stakeholders van hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
voldoende meerwaarde voor de interne stakeholders in verhouding tot de planlast.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
meer verantwoordelijkheidsgevoel t.a.v. kwaliteitszorg of kwaliteit van een opleiding bij de interne stakeholders van hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
een kwaliteitscultuur bij de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



18. In welke mate zijn bovenstaande zaken veranderd ten opzichte van het oude systeem met de visitaties? Leg uit.

Verbetering



*** 19. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen over het kwaliteitszorgstelsel als geheel, met al haar procedures en instrumenten (inclusief de systeembrede analyses). Het kwaliteitszorgstelsel...**

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
verhoogt de kwaliteit van het hoger onderwijs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
is meer gericht op verantwoording dan op verbetering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
zorgt voor een goede balans tussen verantwoorden en verbeteren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
is meer gericht op de beoordeling van kwaliteit dan op de opvolging van kwaliteit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
stimuleert interne kwaliteitszorg op instellingsniveau.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
geeft ruimte aan de hogeronderwijsinstellingen om hun autonome verantwoordelijkheid rond kwaliteitszorg op te nemen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
bevordert de kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
zorgt ervoor dat aandachtspunten reactief en proactief worden aangepakt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
is flexibel genoeg om veranderingen in hoger onderwijs op te vangen en heeft de capaciteit om zich aan te passen aan maatschappelijke uitdagingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



*** 20. Welke procedures of instrumenten dragen volgens u bij aan de kwaliteitscultuur? Duid aan.**

- Het samenspel van de verschillende beoordelingsprocedures (TNO, accreditatie en instellingsreview) bevordert de kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstellingen.
- De TNO bevordert de kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstellingen.
- De uitgebreide TNO in combinatie met het registratiedossier om erkend te worden, bevordert de kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstellingen.
- De opleidingsaccreditaties bevorderen de kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstellingen.
- De instellingsreview bevordert de kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstellingen.
- De procedure voor internationale gezamenlijke opleidingen bevordert de kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstellingen.
- De systeembrede analyses bevorderen de kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstellingen.
- De domeinspecifieke leerresultaten bevorderen de kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstellingen.
- Geen van bovenstaande

*** 21. Dragen sommige procedures of instrumenten volgens u meer bij aan de kwaliteitscultuur dan anderen?**



*** 22. Duid aan of u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Lijsten met individueel te beoordelen én aan te tonen kwaliteitscriteria leiden tot...**

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Akkoord	2 Niet akkoord	Toelichting	Weet ik niet
een afvinkcultuur (pure verantwoording) en minder kwaliteitscultuur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
minder innovatie in de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
minder autonomie voor de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
minder flexibiliteit in het aanpassen van beoordelingen en de interne kwaliteitszorg aan maatschappelijke tendensen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
een minder waarderende aanpak.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
consistentie in beoordeling doorheen de tijd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
consistentie in beoordeling over de verschillende opleidingen en/of instellingen heen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
het aantoonbaar maken van bepaalde kwaliteitskenmerken (positief en negatief).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
transparantie in hoe hogeronderwijsinstellingen de criteria aanpakken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
transparante handvaten voor de externe beoordelaars.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
transparante handvaten voor de hogeronderwijsinstellingen en de interne kwaliteitszorg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

23. Is er volgens u iets veranderd, ten opzichte van het vorige systeem met de visitaties, aan de mate waarin het nieuwe systeem leidt tot kwaliteitsverbetering in hoger onderwijs? Leg uit. Denk bijvoorbeeld aan de invloed van de huidige procedures en instrumenten, de timing, de te beoordelen kwaliteitscriteria...

Dekking



*** 24. Duid aan welke aspecten volgens u onderzocht moeten worden om de kwaliteit van opleidingen te kunnen beoordelen. Let op: de aspecten van kwaliteit op instellingsniveau komen later aan bod.**

- De opmaak van geschikte leerdoelen/leerresultaten
- De aansluiting van het curriculum/inhoud van de opleiding bij recente ontwikkelingen in het vakgebied/werkveld/maatschappij
- Aanwezigheid van een toereikende leeromgeving (informatiebronnen, materiële bronnen, ...)
- Aanwezigheid van (voldoende) deskundige docenten om de leerdoelen te halen
- Het gebruik van diverse en geschikte onderwijsmethodes
- Onderwijsmethodes die rekening houden met de diversiteit van de studentengroep
- Het gebruik van diverse en geschikte evaluatiemethodes
- Het gebruik van wetenschappelijke onderbouwde leerinhouden, onderwijs- en evaluatiemethodes
- Toegankelijke studiebegeleiding en ondersteuningsmogelijkheden voor studenten
- De betrokkenheid van studenten in het opstellen/ontwerpen van leerdoelen/leerresultaten
- De consultatie van studenten m.b.t. onderwijs- en evaluatiemethodes
- De betrokkenheid van interne stakeholders (buiten de studenten) en externe stakeholders bij de opleiding
- De betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen bij de opleiding
- Toegankelijke informatie voor studenten over alle fasen van de studieloopbaan
- Toegankelijke informatie over de kwaliteit van de opleiding

25. Welke van bovenstaande aspecten op opleidingsniveau worden onderzocht bij beoordelingen georganiseerd voor interne kwaliteitszorg? Deze vraag is enkel van toepassing voor instellingen die werken met panels in hun interne kwaliteitszorg.



*** 26. Duid aan welke aspecten volgens u onderzocht moeten worden om de kwaliteitszorg van hogeronderwijsinstellingen op instellingsniveau te kunnen beoordelen.**

- Aansluiting van het onderwijsbeleid bij de visie van de hogeronderwijsinstelling op hoger onderwijs en kwaliteit
- Aansluiting van het onderwijsbeleid bij de maatschappelijke uitdagingen (bv. internationalisering, digitalisering, green transition/duurzaamheid, LLL, microcredentials,...)
- Aansluiting van het onderwijsbeleid bij het onderzoeksbeleid
- Uitvoering van het onderwijsbeleid en de effectiviteit van die uitvoering voor kwaliteitszorg
- Wijze waarop het onderwijsbeleid wordt gemonitord, geëvalueerd en verbeterd
- Diensten voor de begeleiding/ondersteuning van studenten, inclusief het bestaan van mechanismes om studenten met kwetsbare thuissituaties/achtergrond/beperking te ondersteunen
- Beleid voor de verbetering van studievoortgang of het aantal afstudeerders
- Personeelsbeleid
- Professionaliseringsmogelijkheden voor academische medewerkers (training, internationale mobiliteit, ...)
- Verantwoorde inzet van financiële middelen voor het onderwijsbeleid
- Flexibele systemen voor erkenning (bv. EVC of EVK)
- Online, blended, digitale onderwijs- en evaluatiemethodes, inclusief learning analytics
- Werkwijze van studentenstages/werkplekieren
- Verschillende campussen/opleidingsplaatsen
- Betrokkenheid van interne stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (studenten, docenten, leidinggevenden, middenkader)
- Betrokkenheid van externe stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (arbeidsmarktactoren, internationale partners)
- Betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen (peers) bij (beleid van) kwaliteitszorg
- Aanwezigheid van een kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstelling
- Autonomie van de hogeronderwijsinstelling/academische vrijheid

27. Welke van bovenstaande aspecten op instellingsniveau worden onderzocht bij beoordelingen georganiseerd voor interne kwaliteitszorg? Deze vraag is enkel van toepassing voor instellingen die werken met panels in hun interne kwaliteitszorg.

Zorgvuldigheid



*** 28. Duid aan welke informatie er volgens u in de beoordelingsrapporten en bijbehorende besluiten beschreven moet worden.**

- De samenstelling van de beoordelingscommissie
- Het gelopen proces in stappen
- De verschillende betrokken stakeholders
- Welke (type) data onderzocht is
- Welke elementen/criteria er onderzocht zijn
- Wat er minder goed loopt
- Wat er goed loopt
- Het besluit
- De verantwoording van het besluit
- De aanbevelingen
- Andere, namelijk:.....

*** 29. Moet de bovenstaande informatie volgens u verschillen per procedure, bijvoorbeeld voor de instellingsreviews? Leg uit.**

Transparantie



* 30. In welke mate vindt u dat de communicatie van (medewerkers van) de evaluatieorganen (NVAO, VLUHR KZ...) aan de hogeronderwijsinstellingen voldoet aan onderstaande eigenschappen? Duid aan. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet	2 Eerder niet	3 Neutraal	4 Eerder wel	5 Helemaal wel	Toelichting	Weet/gebruik ik niet
Tijdige informatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Duidelijke informatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Betrouwbare informatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Voldoende/volledige informatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Informatie is op maat/toegankelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De gegeven informatie is consequent/steeds hetzelfde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De gegeven schriftelijke informatie komt overeen met wat er mondeling uitgelegd wordt over de procedures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Andere, namelijk:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

31. Gelden de bovenstaande eigenschappen ook specifiek voor de communicatie met betrekking tot opvolging van de besluiten? Leg uit.

Betrokkenheid



* 32. Zijn er volgens u (interne of externe) stakeholders die nu niet of te weinig betrokken worden in kwaliteitszorg of beoordelingen ervan in het hoger onderwijs? Wie zijn dat en waarom?

* 33. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
Het kwaliteitszorgstelsel is gericht op leren van elkaar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het kwaliteitszorgstelsel verhoogt transparantie en vertrouwen tussen de hogeronderwijsinstellingen en andere stakeholders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het kwaliteitszorgstelsel verhoogt transparantie en vertrouwen tussen de hogeronderwijsinstellingen zelf (versus concurrentie).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het kwaliteitszorgstelsel is gericht op internationalisering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

34. In welke mate zou uw instelling graag meer betrokken worden om deel te nemen aan de systeembrede analyses? Waarom wel of niet?

Conditionele vraag: enkel zichtbaar voor instellingen die momenteel niet verplicht moeten deelnemen aan de systeembrede analyse.

Vermindering planlast



*** 35. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stelling.**

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Weet ik niet
In het algemeen zijn de inspanningen, kosten en tijd die we investeren in kwaliteitszorg evenredig met de doelen, de behaalde resultaten en de opbrengsten voor de kwaliteit van de instelling/opleiding.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

*** 36. Duid aan in hoeverre de inspanningen, kosten en tijd geïnvesteerd in elk van onderstaande activiteiten in verhouding zijn met de resultaten en opbrengsten van die activiteit voor uw instelling/opleiding.**

	1 Helemaal niet in verhouding	2 Eerder niet verhouding	3 Neutraal	4 Eerder wel in verhouding	5 Helemaal in verhouding	Weet ik niet
Instellingsreview	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Opleidingsaccreditatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
TNO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Systeembrede analyse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Macrodoelmatigheidstest/ relevantietoets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Domeinspecifieke leerresultaten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Herhalingsprocedures bij een besluit met voorwaarden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

*** 37. Indien mogelijk, zou u graag de keuze hebben als hogeronderwijsinstelling om al dan niet mee te doen aan de instellingsreview? Leg uit.**



* 38. Duid aan of u het eens of oneens bent met onderstaande stellingen met betrekking tot planlast. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Eens	2 Oneens	Toelichting	Weet ik niet
De planlast is verminderd ten opzichte van het oude systeem met visitaties.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
In vergelijking met het oude systeem is er een verschuiving van wie de planlast draagt binnen de instelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het kwaliteitszorgstelsel brengt pieken in planlast met zich mee.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het kwaliteitszorgstelsel zorgt ervoor dat instellingen meer systematisch aan kwaliteit werken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het kwaliteitszorgstelsel zorgt ervoor dat instellingen efficiënter aan kwaliteit werken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordelaars houden in hun aanpak rekening met de capaciteit in de instelling die ze beoordelen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De procedures zijn op maat van alle hogeronderwijsinstellingen (groot, klein, universiteit, hogeschool, (ambtshalve) geregistreerde instellingen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



39. Hoe zou u de regie/kwaliteitsborging van uw instelling typeren? Duid voor elk van onderstaande elementen aan waar de regie/kwaliteitsborging van uw instelling zich bevindt op het continuüm. Er zijn hier geen foute antwoorden. Elke aanpak heeft zijn voor- en nadelen en is afhankelijk van bv. de grootte of visie van een instelling.

	1	2	3	4	5	
Formeel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Informeel
Gestructureerd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Organisch
Strikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Flexibel
Gecentraliseerd (top down)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gedecentraliseerd (bottom up)
Schriftelijke communicatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mondelinge communicatie
Focus op interne (zelf)evaluaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Focus op externe (zelf)evaluaties
Transparant voor iedereen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Regels en communicatie op maat
Meerdere lagen van leidinggevenden en middenkader	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Weinig lagen tot 1 laag van leidinggevenden
Cyclisch binnen de 6 jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Niet cyclisch binnen de 6 jaar
Open feedbackcultuur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gesloten feedbackcultuur
Hoge betrokkenheid van interne stakeholders (incl. studenten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Minimale betrokkenheid van interne stakeholders
Hoge betrokkenheid van externe stakeholders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Minimale betrokkenheid van externe stakeholders
Internationaal gericht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Niet internationaal gericht

40. Hartelijk dank voor uw deelname aan deze enquête. Gelieve na te kijken of u alle vragen beantwoord heeft. Vergeet niet op "Voltooien" te klikken om uw antwoorden te registreren. Heeft u nog opmerkingen en/of aanvullingen? Laat deze dan hier achter.

Uw antwoorden zijn geregistreerd! Hartelijk dank dat u de tijd genomen heeft om deze enquête in te vullen. Uw antwoorden zijn zeer waardevol voor ons.



B.7.3

Vragenlijst voor de commissie

Deze enquête wordt uitgestuurd door Idea Consult, in het kader van de evaluatie van het kwaliteitszorgstelsel in het Vlaamse Hoger Onderwijs (in opdracht van Departement Onderwijs en Vorming).

Doelpubliek

Deze enquête wordt uitgestuurd naar (voormalige) leden van commissies/panels voor externe beoordelingen van kwaliteit. Bekijk of print hier op voorhand een voorbeeld van de vragenlijst.

Deelname en privacy

De deelname aan deze studie is vrijwillig. Verzamelde data voor deze bevraging worden door Idea Consult enkel gebruikt in het kader van het onderzoek "Evaluatie van het kwaliteitszorgstelsel in het Vlaamse Hoger Onderwijs". Enkel de betrokken onderzoekers van Idea Consult zullen toegang hebben tot alle verzamelde data. De opdrachtgever (Departement Onderwijs en Vorming) zal enkel geanonimiseerde data ontvangen. Bevindingen uit het onderzoek worden enkel op een geaggregeerd niveau publiek gerapporteerd. Tijdens het invullen kunt u de enquête pauzeren (zie knop onderaan de invulpagina) om er later op terug te komen. Uw reeds ingevulde antwoorden blijven bewaard als u dit doet.

Contact

Indien u vragen heeft over het invullen van de bevraging, gelieve Dune Daniels te contacteren via dune.daniels@ideaconsult.be. Meer informatie met betrekking tot privacy in onderzoek vindt u hier. Voor verdere vragen over privacyaspecten kan u zich richten tot de functionaris voor gegevensbescherming: laura.willems@ideaconsult.be.

Toestemming

Door verder te gaan, bevestigt u dat u bovenstaande informatie gelezen en begrepen heeft, en gaat u akkoord met deelname aan dit onderzoek.

* 1. Voor welk evaluatieorgaan bent u lid geweest van een panel of commissie voor een externe beoordeling van kwaliteit?

- NVAO
- VLUHR KZ
- Andere, namelijk:

* 2. Nam u de rol van voorzitter al eens op in een beoordeling?

- Ja
- Nee

Kwaliteitsborging



*** 3. Waaraan zou kwaliteit en kwaliteitszorg in het hoger onderwijs volgens u moeten voldoen? Duid aan in welke mate u akkoord gaat met de volgende stellingen.**

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord
Kwaliteit is exceptioneel kwaliteit is distinctief, het betekent (hoge) standaarden behalen. Kwaliteitszorg heeft te maken met legitimiteit, reputatie, academische excellentie, prestige.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwaliteit is doelmatig Kwaliteit betekent voldoen aan de visie of doelstellingen van de hogeronderwijsinstellingen, haar gebruikers en de overheid.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwaliteit is verantwoording Kwaliteit betekent zich verantwoorden t.a.v. verschillende stakeholders voor het optimaal gebruik van middelen én het aantonen van outputs en processen van consistente en foutloze diensten /processen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwaliteit is transformatief Kwaliteit is gericht op het behalen van een positieve verandering in/door het leren (affectief, cognitief of psychomotorisch) en op het vlak van het persoonlijk en professioneel potentieel bij studenten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwaliteit is stakeholders betrekken Kwaliteit is afhankelijk van het perspectief van de verschillende stakeholders en verandert doorheen de tijd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere, namelijk:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



*** 4. In welke mate voldoet het huidige kwaliteitszorgstelsel aan de 5 interpretaties van kwaliteit? Duid aan in welke mate u akkoord gaat met de volgende stellingen.**

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Weet ik niet
Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op het behalen van (hoge) standaarden, legitimiteit, reputatie, academische excellentie, prestige. (Kwaliteit is exceptioneel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op het voldoen aan de visie of doelstellingen van de HOI en, haar gebruikers en de overheid. (Kwaliteit is doelmatig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op verantwoord en t.a.v. verschillende stakeholders voor het optimaal gebruik van middelen én het aantonen van outputs en processen van consistente en foutloze diensten/processen. (Kwaliteit is verantwoording)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op het behalen van een positieve verandering in/door het leren (affectief, cognitief of psychomotorisch) en op het vlak van het persoonlijk en professioneel potentieel bij studenten. (Kwaliteit is transformatief)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



Het huidige kwaliteitszorgstelsel is gericht op het regelmatig betrekken van de verschillende stakeholders. (Kwaliteit is stakeholders betrekken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--

5. Is de invulling van voorgaande interpretaties volgens u anders in het huidige systeem ten opzichte van het oude systeem met visitaties? Leg uit.

*** 6. Hoe relevant zijn onderstaande onderdelen in het kwaliteitszorgstelsel volgens u voor het borgen van kwaliteit in het hoger onderwijs? Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).**

	1 Helemaal niet relevant	2 Eerder niet relevant	3 Neutraal	4 Eerder wel relevant	5 Helemaal relevant	Toelichting	Weet ik niet
De TNO-procedure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De uitgebreide TNO-procedure in combinatie met het registratiedossier om erkend te worden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De procedures voor opleidingsaccreditaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De instellingsreview	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De procedure voor internationale gezamenlijke opleidingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De macrodoelmatigheidstoets/ relevantietoets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het vastleggen en valideren van de domeinspecifieke leerresultaten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De systeembrede analyses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Beoordelingen voor interne kwaliteitszorg georganiseerd door de hogeronderwijsinstellingen zelf (panels van interne kwaliteitszorg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



7. Ontbreekt er volgens u een onderdeel in het systeem dat relevant zou zijn om de kwaliteit in hoger onderwijs te borgen? Leg uit.

* 8. Momenteel kunnen hogeronderwijsinstellingen ervoor kiezen om een TNO-aanvraag in te trekken na de beoordeling door de commissie en voor de eigenlijke beslissing door de NVAO. Deze aanvragen worden niet officieel geregistreerd en de beoordelingen worden niet gepubliceerd. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
Het moet mogelijk blijven om een TNO in te trekken bij een negatieve (voorlopige) beoordeling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het moet onmogelijk worden om een TNO in te trekken bij een negatieve (voorlopige) beoordeling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Een intrekking van een TNO moet publiek gerapporteerd worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Een intrekking van een TNO, inclusief het voorlopige beoordelingsrapport, moet publiek gerapporteerd worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Validiteit en betrouwbaarheid (geloofwaardigheid)



* 9. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen over de validiteit en betrouwbaarheid van de procedures in het kwaliteitszorgsysteem. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
De TNO leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De uitgebreide TNO in combinatie met het registratiedossier om erkend te worden, leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De opleidingsaccreditaties leiden tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De instellingsreview leidt tot valide en betrouwbare uitspraken (over kwaliteit van opleidingen en de wijze waarop de hogeronderwijsinstelling de kwaliteit borgt).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De procedure voor internationale gezamenlijke opleidingen leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het geheel van beoordelingsprocedures leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



*** 10. Duid aan of u akkoord gaat met onderstaande stellingen over de uitvoering van de procedures om tot valide en betrouwbare uitspraken te komen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).**

	1 Akkoord	2 Niet akkoord	Toelichting	Weet ik niet
De externe beoordelaars zijn onafhankelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het proces van de externe beoordeling maakt een onafhankelijke beoordeling mogelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordelaars beschikken over voldoende deskundigheid om de beoordeling uit te voeren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Er is voldoende complementariteit in deskundigheden van de externe beoordelaars.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordelaars beschikken over voldoende informatie, bv. er wordt geen informatie achter gehouden door de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordelaars beschikken over de nodige informatie, bv. de beoordelaars worden niet overladen met irrelevante informatie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordeling gebeurt op basis van consultaties van interne en externe stakeholders van de hogeronderwijsinstelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordeling gebeurt op basis van voldoende diverse data (bv. zowel kwalitatief als kwantitatief).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De externe beoordeling gebeurt aan de hand van een combinatie van diverse methodes (incl. plaatsbezoeken, documentenanalyse en gesprekken met stakeholders).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het evaluatieorgaan gaat de beoordeling door de commissies en andere evaluatieorganen na op consistentie en duidelijkheid.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De waarderende aanpak tijdens de beoordelingsprocedures leidt tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De beoordelingen op maat van de eigen regie leiden tot valide en betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



Het opstellen van een zelfreflectierapport – met nodige eigenaarschap – draagt bij tot betrouwbare beoordelingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De beoordeling aan de hand van het beoordelingskader en de beslisregels maken een valide en betrouwbare beoordeling mogelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

11. Is dit volgens u anders ten opzichte van het oude systeem met visitaties? Leg uit.



* 12. In welke mate zijn de uitspraken van externe beoordelaars geloofwaardig? Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
Vershillende beoordelaars komen met voldoende training, instructies én informatie tot eenzelfde besluit, op een consistente manier.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Vershillende beoordelaars komen met voldoende training, instructies én informatie tot eenzelfde besluit, op een gelijkwaardige manier.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Een vergelijkend perspectief tussen instellingen en/of opleidingen is belangrijk voor de betrouwbaarheid van beoordelingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Voor betrouwbare uitspraken over de kwaliteit van hoger onderwijs moet er bij de instellingsreview ook steeds een focus zijn op het opleidingsniveau.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De vroegere onderwijsvisitaties leidden tot meer betrouwbare uitspraken dan de huidige procedures (met de instellingsreview).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



* 13. Bij een externe beoordeling zijn momenteel volgende deskundigheden vereist: (1) bestuurlijke deskundigheid, (2) onderwijsdeskundigheid, (3) evaluatiedeskundigheid, (4) internationale deskundigheid, (5) werkvelddeskundigheid en (6) studentdeskundigheid. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
De vereiste deskundigheden zijn voldoende voor betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De vereiste deskundigheden zijn allemaal nodig voor betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Het zijn niet alle, maar bepaalde deskundigheden die leiden tot betrouwbare uitspraken. Indien akkoord, licht toe om welke deskundigheden het gaat in het tekstvak rechts.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De complementariteit van de vereiste deskundigheden leidt tot betrouwbare uitspraken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



*** 14. Welke elementen dragen volgens u het meeste bij tot een deskundige beoordeling door commissie- of panelleden? Duid aan.**

- Goede voorbereiding
- Een training
- Voldoende kennis over visie/borging van hogeronderwijsinstellingen
- Voldoende kennis over hogeronderwijsinstellingen in Vlaanderen
- Training en expertise in waarderende aanpak
- Ervaring met externe evaluaties/beoordelingen/audits
- Mix van ervaren en minder ervaren beoordelaars (altijd minstens iemand meer ervaren)
- Ervaren voorzitter
- Ervaren coördinator
- Ervaren secretaris
- Een goede beheersing van de taal waarin de procedure plaatsvindt
- Andere, namelijk:.....

15. Licht uw antwoord toe. Dragen sommige elementen meer bij dan de andere?



* 16. De vraag naar onafhankelijke experts (met strikte regels) heeft een invloed op het vinden van deskundige experts, en andersom. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
De begripsafbakening van de verschillende deskundigheden is helder en maakt een gedegen keuze voor de commissie mogelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De begripsafbakening van onafhankelijkheid is helder en maakt een gedegen keuze voor de commissie mogelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De opgegeven werkwijze t.a.v. onafhankelijkheid en deskundigheid is anders in de realiteit. De samenstelling van de commissie boet soms in op onafhankelijkheid (om de vraag naar deskundigheden te kunnen inwilligen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De opgegeven werkwijze t.a.v. onafhankelijkheid en deskundigheid is anders in de realiteit. De samenstelling van de commissie boet soms in op deskundigheid (om de vraag naar onafhankelijkheid te kunnen inwilligen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De opgegeven werkwijze t.a.v. onafhankelijkheid en deskundigheid is anders in de realiteit. De samenstelling van de commissie boet soms in op deskundigheid of onafhankelijkheid om de planning/timing van de procedures aan te kunnen houden in overeenstemming met de agenda's van de potentiële beoordelaars.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



Deskundigen werkzaam aan een concurrerende hogeronderwijsinstelling staan een onafhankelijke beoordeling in de weg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De keuze van de taal van de procedure heeft invloed op de deskundigheid van de leden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De keuze van de taal van de procedure heeft invloed op de onafhankelijkheid van de leden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*** 17. Wat zijn volgens u goede regels of procedures om een optimale balans tussen deskundigheid en onafhankelijkheid te houden? Leg uit.**

*** 18. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).**

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting
Er is een onevenwicht in de mate waarin elke deskundigheid betrokken wordt tijdens de beoordelingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Studentendeskundigheid in het specifiek wordt altijd betrokken tijdens de beoordelingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



19. Ontbreken er volgens u elementen in het systeem om de betrouwbaarheid en validiteit van beoordelingen te verzekeren? Denk bijvoorbeeld aan procedures, de manier waarop die procedures uitgevoerd worden, de samenstelling en voorbereiding van commissies/panels bij externe beoordelingen...

Waardering



* 20. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen met betrekking tot de waarderende aanpak. De waarderende aanpak leidt tot...

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
een open, constructieve houding bij de stakeholders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
vertrouwen onder de stakeholders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
het meedenken van de commissie met de hogeronderwijsinstelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
meer transparantie/eerlijkheid tijdens de beoordeling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
minder angst voor controle of een negatieve beoordeling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
meer zelfreflectie bij de hogeronderwijsinstellingen en haar interne stakeholders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
een draagvalk voor de beoordelingen/procedures bij de interne stakeholders van hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
voldoende meerwaarde voor de interne stakeholders in verhouding tot de planlast.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
meer verantwoordelijkheidsgevoel t.a.v. kwaliteitszorg of kwaliteit van een opleiding bij de interne stakeholders van hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
een kwaliteitscultuur bij de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



21. In welke mate zijn bovenstaande zaken veranderd ten opzichte van het oude systeem met de visitaties? Leg uit.

*** 22. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen met betrekking tot de waarderende aanpak. De waarderende aanpak maakt het mogelijk...**

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
om de kwaliteitscultuur van de instelling/opleiding te begrijpen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
om de regie van de kwaliteitsborging van de instelling/opleiding te vatten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
voor de beoordelingscommissie/het panel om een kritisch onderzoek uit te voeren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
voor de beoordelingscommissie/het panel om tot valide en betrouwbare uitspraken te komen over de kwaliteit van de opleiding/instelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Verbetering



* 23. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen over het kwaliteitszorgstelsel als geheel, met al haar procedures en instrumenten (inclusief de systeembrede analyses). Het kwaliteitszorgstelsel...

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
verhoogt de kwaliteit van het hoger onderwijs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
is meer gericht op verantwoording dan op verbetering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
zorgt voor een goede balans tussen verantwoorden en verbeteren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
is meer gericht op de beoordeling van kwaliteit dan op de opvolging van kwaliteit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
stimuleert interne kwaliteitszorg op instellingsniveau.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
geeft ruimte aan de hogeronderwijsinstellingen om hun autonome verantwoordelijkheid rond kwaliteitszorg op te nemen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
bevordert de kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
zorgt ervoor dat aandachtspunten reactief en proactief worden aangepakt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
is flexibel genoeg om veranderingen in hoger onderwijs op te vangen en heeft de capaciteit om zich aan te passen aan maatschappelijke uitdagingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



*** 24. Duid aan of u akkoord gaat met onderstaande stellingen. Lijsten met individueel te beoordelen én aan te tonen kwaliteitscriteria leiden tot...**

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Akkoord	2 Niet akkoord	Toelichting	Weet ik niet
een afvinkcultuur (pure verantwoording) en minder kwaliteitscultuur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
minder innovatie in de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
minder autonomie voor de hogeronderwijsinstellingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
minder flexibiliteit in het aanpassen van beoordelingen en de interne kwaliteitszorg aan maatschappelijke tendensen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
een minder waarderende aanpak.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
consistentie in beoordeling doorheen de tijd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
consistentie in beoordeling over de verschillende opleidingen en/of instellingen heen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
het aantoonbaar maken van bepaalde kwaliteitskenmerken (positief en negatief).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
transparantie in hoe hogeronderwijsinstellingen de criteria aanpakken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
transparante handvaten voor de externe beoordelaars.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
transparante handvaten voor de hogeronderwijsinstellingen en de interne kwaliteitszorg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

25. Is er volgens u iets veranderd, ten opzichte van het vorige systeem met de visitaties, aan de mate waarin het nieuwe systeem leidt tot kwaliteitsverbetering in hoger onderwijs? Leg uit. Denk bijvoorbeeld aan de invloed van de huidige procedures en instrumenten, de timing, de te beoordelen kwaliteitscriteria...

Dekking



*** 26. Duid aan welke aspecten volgens u onderzocht moeten worden om de kwaliteit van opleidingen te kunnen beoordelen. Let op: de aspecten van kwaliteit op instellingsniveau komen later aan bod.**

- De opmaak van geschikte leerdoelen/leerresultaten
- De aansluiting van het curriculum/inhoud van de opleiding bij recente ontwikkelingen in het vakgebied/werkveld/maatschappij
- Aanwezigheid van een toereikende leeromgeving (informatiebronnen, materiële bronnen, ...)
- Aanwezigheid van (voldoende) deskundige docenten om de leerdoelen te halen
- Het gebruik van diverse en geschikte onderwijsmethodes
- Onderwijsmethodes die rekening houden met de diversiteit van de studentengroep
- Het gebruik van diverse en geschikte evaluatiemethodes
- Het gebruik van wetenschappelijke onderbouwde leerinhouden, onderwijs- en evaluatiemethodes
- Toegankelijke studiebegeleiding en ondersteuningsmogelijkheden voor studenten
- De betrokkenheid van studenten in het opstellen/ontwerpen van leerdoelen/leerresultaten
- De consultatie van studenten m.b.t. onderwijs- en evaluatiemethodes
- De betrokkenheid van interne stakeholders (buiten de studenten) en externe stakeholders bij de opleiding
- De betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen bij de opleiding
- Toegankelijke informatie voor studenten over alle fasen van de studieloopbaan
- Toegankelijke informatie over de kwaliteit van de opleiding

*** 27. Welke van bovenstaande aspecten op opleidingsniveau worden ook daadwerkelijk onderzocht bij externe beoordelingen?**



*** 28. Duid aan welke aspecten volgens u onderzocht moeten worden om de kwaliteitszorg van hogeronderwijsinstellingen op instellingsniveau te kunnen beoordelen.**

- Aansluiting van het onderwijsbeleid bij de visie van de hogeronderwijsinstelling op hoger onderwijs en kwaliteit
- Aansluiting van het onderwijsbeleid bij de maatschappelijke uitdagingen (bv. internationalisering, digitalisering, green transition/duurzaamheid, LLL, microcredentials,...)
- Aansluiting van het onderwijsbeleid bij het onderzoeksbeleid
- Uitvoering van het onderwijsbeleid en de effectiviteit van die uitvoering voor kwaliteitszorg
- Wijze waarop het onderwijsbeleid wordt gemonitord, geëvalueerd en verbeterd
- Diensten voor de begeleiding/ondersteuning van studenten, inclusief het bestaan van mechanismes om studenten met kwetsbare thuissituaties/achtergrond/beperking te ondersteunen
- Beleid voor de verbetering van studievoortgang of het aantal afstudeerders
- Personeelsbeleid
- Professionaliseringsmogelijkheden voor academische medewerkers (training, internationale mobiliteit, ...)
- Verantwoorde inzet van financiële middelen voor het onderwijsbeleid
- Flexibele systemen voor erkenning (bv. EVC of EVK)
- Online, blended, digitale onderwijs- en evaluatiemethodes, inclusief learning analytics
- Werkwijze van studentenstages/werkplekieren
- Verschillende campussen/opleidingsplaatsen
- Betrokkenheid van interne stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (studenten, docenten, leidinggevenden, middenkader)
- Betrokkenheid van externe stakeholders bij (beleid van) kwaliteitszorg (arbeidsmarktactoren, internationale partners)
- Betrokkenheid van externe, onafhankelijke deskundigen (peers) bij (beleid van) kwaliteitszorg
- Aanwezigheid van een kwaliteitscultuur in de hogeronderwijsinstelling
- Autonomie van de hogeronderwijsinstelling/academische vrijheid

*** 29. Welke van bovenstaande aspecten op instellingsniveau worden ook daadwerkelijk onderzocht bij externe beoordelingen?**

Zorgvuldigheid



*** 30. Duid aan welke informatie er volgens u gegeven moet worden tijdens het terugkoppelingsmoment op het einde van het plaatsbezoek.**

- Het gelopen proces in stappen
- De verschillende betrokken stakeholders
- Welke (type) data onderzocht is
- Welke elementen/criteria er onderzocht zijn
- Wat er minder goed loopt
- Wat er goed loopt
- Het besluit
- De verantwoording van het besluit
- De aanbevelingen
- Andere, namelijk:
- Geen van bovenstaande

*** 31. Duid aan welke informatie er volgens u in de beoordelingsrapporten en bijbehorende besluiten beschreven moet worden.**

- De samenstelling van de beoordelingscommissie
- Het gelopen proces in stappen
- De verschillende betrokken stakeholders
- Welke (type) data onderzocht is
- Welke elementen/criteria er onderzocht zijn
- Wat er minder goed loopt
- Wat er goed loopt
- Het besluit
- De verantwoording van het besluit
- De aanbevelingen
- Andere, namelijk:.....

*** 32. Moet de bovenstaande informatie volgens u verschillen per procedure, bijvoorbeeld voor de instellingsreviews? Leg uit.**



* 33. Hoe zorgvuldig worden de kwaliteitszorgactiviteiten uitgevoerd? Wat zijn factoren die een zorgvuldige beoordeling bemoeilijken? Denk bijvoorbeeld aan tijd voor voorbereiding, plaatsbezoeken, beoordeling, verschillen in taal, verschillen in aanpak door coördinatoren of secretarissen...

Transparantie

* 34. Wordt 'onderwijskwaliteit' volgens u duidelijk omschreven in de strategische documenten/kaders/regelgeving/documenten? Is het duidelijk wat dit betekent op opleidingsniveau en op instellingsniveau?



*** 35. Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande stellingen. De hogeronderwijsinstellingen delen met de beoordelingscommissie/het panel...**

Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel). Toegankelijk wil zeggen: gemakkelijk te vinden, te raadplegen, begrijpelijk in taal en vormgeving...

	1 Helemaal niet akkoord	2 Eerder niet akkoord	3 Neutraal	4 Eerder wel akkoord	5 Helemaal akkoord	Toelichting	Weet ik niet
betrouwbare informatie over de kwaliteit van hun opleidingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
betrouwbare informatie over de kwaliteitsborging/regie van hun instelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
toegankelijke informatie over de kwaliteit van hun opleidingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
toegankelijke informatie over de kwaliteitsborging/regie van hun instelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
relevante en recente informatie over de kwaliteit van hun opleidingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
relevante en recente informatie over de kwaliteitsborging/regie van hun instelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
voldoende/volledige informatie over de kwaliteit van hun opleidingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
voldoende/volledige informatie over de kwaliteitsborging van hun instelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



* 36. In welke mate vindt u dat de communicatie van (medewerkers van) de evaluatieorganen (NVAO, Vluhr KZ, MusiQuE...) aan leden van commissies/panels voldoet aan onderstaande eigenschappen? Duid aan. Licht uw antwoord toe in het tekstvak rechts (optioneel).

	1 Helemaal niet	2 Eerder niet	3 Neutraal	4 Eerder wel	5 Helemaal wel	Toelichting	Weet ik niet
Tijdige informatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Duidelijke informatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Betrouwbare informatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Voldoende/volledige informatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Informatie is op maat/toegankelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De gegeven informatie is consequent/steeds hetzelfde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
De gegeven schriftelijke informatie komt overeen met wat er mondeling uitgelegd wordt over de procedures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Betrokkenheid

* 37. Met welke stakeholders moet een beoordelaar volgens u spreken om de kwaliteit van een opleiding grondig te kunnen beoordelen? Rangschik onderstaande stakeholders van meest naar minst belangrijk, waarbij u de belangrijkste stakeholder op nummer 1 zet.

- Instellingsbestuur
- Opleidingsverantwoordelijken
- Docenten
- Studenten van de opleiding
- Vertegenwoordigers uit het beroepenveld



*** 38. Met welke stakeholders moet een beoordelaar volgens u spreken om de kwaliteitszorg van een instelling grondig te kunnen beoordelen? Rangschik onderstaande stakeholders van meest naar minst belangrijk, waarbij u de belangrijkste stakeholder op nummer 1 zet.**

- Instellingsbestuur
- Voor het onderwijs bevoegde leidinggevenden
- Kwaliteitszorgdeskundigen en andere relevante medewerkers
- Docenten uit vertegenwoordigende organen
- Studenten (aangeduid door de studentenraad)
- Vertegenwoordigers van het beroepenveld

*** 39. Zijn er volgens u (interne of externe) stakeholders die nu niet of te weinig betrokken worden in kwaliteitszorg of beoordelingen in het hoger onderwijs? Wie zijn dat en waarom?**

40. Hartelijk dank voor uw deelname aan deze enquête. Gelieve na te kijken of u alle vragen beantwoord heeft. Vergeet niet op "Voltooien" te klikken om uw antwoorden te registreren. Heeft u nog opmerkingen en/of aanvullingen? Laat deze dan hier achter.

Uw antwoorden zijn geregistreerd! Hartelijk dank dat u de tijd genomen heeft om deze enquête in te vullen. Uw antwoorden zijn zeer waardevol voor ons.



B.8 Bio's expertenpanel

B.8.1 Bio Lucien Bollaert

Lucien Bollaert is known as an independent international QA expert. He has built his expertise on QA both by professional experience and as an academic. The results of his academic work can be read in his book, *A Manual for Internal Quality Assurance in Higher Education – Looking for a new quality in HE in a new world*, 2019, 2nd edition, EURASHE: Brussels, and his current mandates as external board member of the Education Quality Board of Ghent University, member of the Scientific Council of A3ES, and international advisor to ANQA as well as his past visiting professorships and supervisor of PhDs. His professional experience started with his membership of the 1st writing group of the ESG and was prolonged as member of the daily board of the NVAO, vice-chair of EQAR, co-founder of EQAF, board member of various agencies, keynote speaker on conferences and author of peer-reviewed articles.

Lucien Bollaert is currently independent from any direct involvement in the Flemish accreditation system as such. He was interviewed by the institutional NVAO panel for Ghent University and is currently member of the Flemish Commission of HE, who decides on the societal relevance of new programmes independently from and before accreditation.

B.8.2 Bio Anna Gover

Anna Gover is the Director of the European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA). ENQA is the recognised representative organisation of quality assurance agencies in the European Higher Education Area.

In her role Anna manages the work of the ENQA Secretariat, works with the ENQA Board to translate the strategic plan into activities for the benefit of the ENQA membership, and represents ENQA in events and meetings across Europe and beyond. In addition she coordinates ENQA's input to quality assurance policy developments within the Bologna Process and internationally.

Anna has almost 10 years of experience working in quality assurance of higher education, and previously worked for the European University Association (EUA).

ENQA represents all its member organisations, which quality assurance agencies in the EHEA that are working in compliance with the Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area. Both NVAO and VLUHR QA are ENQA members. The Director of VLUHR QA is currently a member of the ENQA Board. However, ENQA and its staff represent the sector as a whole and do not act in the specific interests of any single member or higher education system. For projects or assignments linked to a specific higher education system or member agency, ENQA representatives act in an expert capacity.

B.8.3 Bio Horia Onița

Horia Onița serves as the President of the European Students' Union (ESU), the organisation representing higher education students at European level. In the organisation, Horia coordinates among others the work on quality assurance and learning and teaching policies, including external representation, advocacy and research. Horia is in the Steering Committee of ESU's QA Pool, serves as a Board member of the European Quality Assurance Register (EQAR) and represents ESU within the E4 group. He was engaged in various projects related to quality



assurance, such as QA FIT or IMINQA, where he wrote policy analysis in quality assurance at European level, focusing on student participation and legal alignment. He previously served for two years in the Council of the Romanian QA agency (ARACIS), contributing to the 2017 reform of QA in Romania and, as president of the national union of students (ANOSR) to the World Bank project on assessing the QA system in Romania. Horia collaborated with ENQA (including in ENQA's working group on academic integrity), the European Commission (for the Council Recommendation on Quality Assurance) or INQAAHE on matters related to QA, conducted training at European level on QA matters and served in several external evaluation panels. Horia does not have any relationship with the Flemish HE system or its QA system.

B.8.4 **Bio Kristiaan Versluys**

Kristiaan Versluys (Harvard Ph.D., 1979) is professor emeritus American Literature and Culture (Ghent University). He published extensively on subjects ranging from American city poetry to the literature of New York and Jewish-American Literature.

Between 2008 and his retirement in 2016 he was Director of Educational Policy at Ghent University, responsible for the general educational strategy of the university as well as for quality assurance, counselling services, registration procedures, curriculum development, rules and regulations and internationalization. As a member of the Commission on Education of the Vlaamse Interuniversitaire Raad (2008-2016), chair of the Council Higher Education of the Flemish Education Council (2014-2016), and member of the adhoc feedback group, he was involved in the development and introduction of the renewed Flemish Quality Assurance System. He was also a member of the IMHE (Institutional Management in Higher Education), an organisation of the OECD (2013-2016). After his retirement he participated in several NVAO-commissions, including ITK Universiteit Tilburg, ITK Universiteit Twente, and Kwaliteitsafspraken Vrije Universiteit Amsterdam.

Currently he is a member of the Quality Assurance Boards of both the Free University of Brussels (VUB) and the Catholic University of Louvain (KUL). In April 2024 he will chair a quality assurance commission for one specific program at Hogeschool Gent.

Since 2001 he has been a member of the Royal Flemish Academy of Belgium for Science and the Arts (KVAB).



B.9 Opdrachten expertenpanel

PREPARATION EXPERT PANEL 1

QUESTION 1

1a. What is, according to you, a good definition for 'quality in higher education'?

1b. Where would you position your definition of quality in the typology of Harvey and Green (1993)? (*below you can find more information about the 5 clusters of quality described by Harvey and Green*)

...
...
...

--

QUESTION 2

What are, according to you, the five most important points of attention *at systemic level* for achieving a good quality assurance system for higher education in Flanders?

1.	...
2.	...
3.	...
4.	...
5.	...

QUESTION 3

3a. Which information/data would you collect to evaluate the quality of higher education in Flanders *at system level*?

3b. Which stakeholders would you consult and which not? Why?

...
...
...

--



TYPOLGY HARVEY AND GREEN (1993)

Based on a review of various attempts at defining quality in higher education, Harvey and Green (1993) 'Defining Quality', *Assessment and Evaluation in Higher Education*, 18(1), pp. 9–34. proposed five “ways of thinking about quality”, rather than definitions. This typology is frequently referred to in the higher education literature and by practitioners.

- ▶ **Quality as exceptional/excellence** – this view refers to quality as exceptional with regard to the highest academic standards and excellence. quality is seen, first, as distinctive, exclusive, special or of a "higher class. Quality in this sense is difficult to capture in a definition or criteria. Second, quality here is seen as excellent, as exceeding high standards, which can be translated into criteria. But like the first interpretation of quality, this kind of quality is not attainable by all. The third interpretation is the most feasible, namely quality as passing a set of required (minimum) standards. What those required standards are, and how high or low they are, depends on the stakeholders. The interpretations of quality as exceptional are generally focused on inputs and outputs, not on the process.
- ▶ **Quality as perfection or consistency** – Quality as perfection is understood to mean the absence of errors or deviations. Under consistency, quality is seen as "doing it correctly from the first time". In this cluster, quality is not just the achievement of error-free outcomes, but also the process must be focused on avoiding errors or deviations.
- ▶ **Quality as fitness for purpose** – in this view quality is measured by the level of fulfilment of a stated purpose, mission or goals - the exact meaning will vary depending on the actual purpose envisioned. The question to be asked is for whose purpose the product or service should serve and how "fitness" should be evaluated. There are two ways of looking at quality as fit for purpose: on the one hand, in terms of what characteristics of the service or product are required or considered suitable by the users, and on the other hand, in terms of the mission or goals defined by the higher education institution itself.
- ▶ **Quality as value for money** – the focus here is on the output per input ratio, with the aim of gaining more efficiency. In other words, this is similar to a return-on-investment approach. Quality is attained when a better or higher outcome can be achieved at the same cost, or if the cost can be decreased while the outcome level is maintained.
- ▶ **Quality as transformation** –In this scheme, quality is achieved when the learning proves transformative for the student. There is a qualitative change from one (physical or cognitive) form to another, where the transformation is not a unidirectional process, but dialectical. Education, according to this approach, is not a service for the user, but a process of transformation from and with the students. Under this approach fall two ways of addressing qualitative transformation, namely improving students' knowledge and skills (output-oriented), and "empowering" students to influence their own change (process-oriented).



EXPERT PANEL 1: FOLLOW-UP ASSIGNMENT

Please provide feedback or questions on the separate norms where you see fit. We do not expect you to provide feedback on every norm.

You have the opportunity to make general remarks about the norms as a whole or the evaluation framework in the third table.

Norms	Descriptions	Feedback? Questions?
Quality assurance	The quality of the QAS is sufficiently guaranteed by the various responsible actors. The quality is assessed and demonstrated through registration and evaluation of HEI and accreditations of programs. The QAS with its goals, procedures and instruments ensures the quality of programs through sufficient monitoring, to evaluate and adjust the system.	
Validity and reliability	The QA activities, goals and approach by the various relevant stakeholders allows credible, valid and reliable statements about the quality of HE programs. It is carried out by independent experts of various fields of expertise.	
Appreciative approach	The QA activities and approach of the various stakeholders is tailored to the HEI and their programs. The approach always starts from the context of the higher education institutions, whereby the HEI maintain their autonomy.	
Improvement	The QA activities and approach of the various relevant stakeholders is focused on continuous improvement of the quality of programs (as opposed to solely accountability) and fosters a culture of quality.	
Coverage	The QA activities and approaches of the relevant stakeholders (including reporting) cover the relevant aspects of quality. The QA activities measure what is intended to be measured (by regulation and/or interpretation of quality).	
Diligence	The QA activities and approaches of the various relevant stakeholders are carefully and accurately implemented (includes	



	timely activities and appeals and objections).	
Transparency	The QA activities of all relevant stakeholders are transparent (accessible, clear, tailored and complete) to the involved and relevant stakeholders. Information given is clear about expectations, processes and outcomes.	
Involvement (students)	The various QA activities in the whole QA system involve the relevant stakeholders in an appropriate and equivalent manner. There is a special focus on the involvement of students in the external and internal QA activities.	
Reduced 'administrative' load/burden	The efforts, costs and time are proportional to the goals, obtained results and returns of the various relevant stakeholders. There is a special focus on the plan/administrative burden of HEI.	

For the descriptive analysis we will describe the following aspects. Please provide feedback or questions on these aspects as you see fit. We do not expect you to provide feedback on every aspect.

Aspects	Feedback? Questions?
Purpose of procedure/activity	
Level of evaluation: institution versus program.	
Type of (external) evaluators.	
Involvement of (type of) stakeholders (including students): with focus on the composition and roles of committees, panels or evaluation bodies. With focus on stakeholder collaborations, including European stakeholders.	
Timings and stages between (cyclical, depending on agenda) and within procedures (per step and depending on decisions).	
The different steps per procedure (e.g. application, provision of information, assessment committee, decision by NVAO, follow-up of decision).	
The working method of the process within the steps with focus on:	



<p>Method of information provision between stakeholders.</p> <p>Data collection methods (e.g. site visit, self-reflection reports, surveys, performance indicators).</p> <p>Methods of working with decisions, following up on decisions, and complaints or appeals of decisions.</p> <p>Choice of language and how that affects committee composition, reporting, information flow, etc.</p> <p>Method of choosing tracks in institutional review.</p>	
<p>Method of the appreciative approach, taking into account self-directed evaluations and the diversity in implementations of QA in the HEI.</p>	
<p>Design of reports and manners of reporting.</p>	

Please provide feedback or questions on the norms as a whole, the aspects or on the evaluation framework/methodology (*see page 13-15 in the presentation of the Expert Panel*).

Other general remarks, feedback, ... on the 9 norms , the aspects or the evaluation framework/methodology?

...

...



B.10 Codes in NVivo

- ▶ Aspecten procedures en instrumenten
 - Betrokkenheid van stakeholders
 - Doel en niveau
 - Interne of externe beoordelaars
 - Samenstelling en rollen commissies, panels of evaluatieorganen
 - Samenwerking tussen stakeholders, inclusief Europese stakeholders
 - Opstelling, gebruik en rapportering van standaarden
 - Stappen per procedure of instrument
 - Timings
 - Werkwijze proces
 - Werkwijze besluiten, opvolging besluiten en klachten of beroepen
 - Datacollectiemethoden
 - Informatievoorziening tussen stakeholders
 - Keuze tracks bij instellingsreview
 - Keuze taal
- ▶ KZ-activiteit
 - Evaluaties door DOV bij HOI
 - Procedure
 - Instellingsreview
 - Onderdelen of speciale types
 - ▶ DLR
 - ▶ Internationale gezamenlijke
 - ▶ Relevantie of macrodoelmatigheid
 - ▶ Wijziging studieomvang
 - Opleidingsaccreditatie
 - ▶ (HBO5) verpleegkunde
 - TNO
 - Uitgebreide TNO
 - Registratiedossier
 - Systeembrede analyse
- ▶ Normen
 - Borging
 - Begrip kwaliteit
 - Erkenning
 - Monitoring



- Betrokkenheid
 - Betrokkenheid nodige stakeholders
 - Studentenbetrokkenheid
- Dekking
 - Betrokkenheid externe en onafhankelijke deskundigen
 - Betrokkenheid interne en externe stakeholders
 - Diversiteit opleidingen
 - Kwaliteitskenmerken en EOC
 - Regie en effectiviteit beleidsuitvoering
 - Aansluiting beleid en maatschappelijke uitdagingen
- Vermindering planlast
- Transparantie
- Validiteit en betrouwbaarheid
 - Deskundigheid
 - Geloofwaardigheid
 - Onafhankelijkheid
- Waardering
 - Werkwijze waarderende aanpak
- Zorgvuldigheid
- Verbetering
 - Kwaliteitscultuur
 - Stimuleren
- ▶ Onderzoeksaspecten
 - Bepalende factoren
 - Drempels
 - Hefbomen
 - Historisch perspectief
- ▶ Rapporteringsvormen
 - Ervaring en gebruik
 - Vormgeving en patronen
- ▶ Regelgeving en beleid - ervaringen
- ▶ Stakeholders (incl. klankborden, adviesraden)
 - Brede samenleving en burgers
 - Externe kwaliteitsborging
 - Interne kwaliteitszorg – stakeholders en regie
 - Type instelling
 - Andere ambtshalve



- Geregistreerde instelling
- Hogeschool
- Niet erkend
- Scholen HBO5
- Universiteit



B.11 Datamanagementplan

Aanpassingen en aanvullingen aan het originele datamanagementplan uit de offerte zijn aangeduid in groen.

PROJECTINFORMATIE

Naam project	Evaluatie kwaliteitszorgsysteem in het Vlaamse hoger onderwijs
Projectleider	Ditte Kimps, IDEA Consult; Ditte.kimps@ideaconsult.be
Onderzoeksteam	Lise Nackaerts; IDEA Consult; Lise.nackaerts@ideaconsult.be Dune Daniels; IDEA Consult; dune.daniels@ideaconsult.be Merel Joris; IDEA Consult; merel.joris@ideaconsult.be Marieke Carpentier; IDEA Consult; Marieke.carpentier@ideaconsult.be Ella Desmedt; IDEA Consult; ella.desmedt@ideaconsult.be
Organisatie(s) van onderzoeksteam	IDEA Consult
Start en einde project	Start: 01/11/2023 -Einde: 31/08/2024
Opdrachtgever	Departement onderwijs en vorming Afdeling strategie en Kennis Koning Albert II-laan 15 postbus 134 1210 Brussel
Verantwoordelijke voor data management	Laura Willems; IDEA Consult; Laura.Willems@ideaconsult.be
Projectsamenvatting	Dit project evalueert het kwaliteitszorgstelsel van het Vlaamse hoger onderwijs. De opdracht bestaat eerst uit een beschrijvende analyse waarbij er antwoorden worden gezocht naar hoe de verschillende procedures, instrumenten en rapporteringsvormen worden vormgegeven, gebruikt en ervaren. Ten tweede volgt er een evaluatieve analyse waarbij de validiteit en betrouwbaarheid wordt onderzocht van de procedures en instrumenten, en hoe deze voldoen om kwaliteit te borgen. Er moet bij de analyses ook aandacht gaan naar de drempels en hefbomen, en of er een verminderde planlast wordt ervaren. Ten derde worden er aanbevelingen geformuleerd ten dienste van de verdere ontwikkeling van het kwaliteitszorgstelsel met het oog op het borgen van kwaliteit in het hoger onderwijs.

ETHISCHE EN JURIDISCHE AANGELEGENHEDEN

Ethische aangelegenheden: Zijn er ethische aangelegenheden? Hoe wordt hiermee omgegaan, bv. met standaarden, informeren deelnemers etc.	Ja, er zijn ethische aangelegenheden, want er wordt persoonlijke data verzameld en verwerkt (zie onder). Er wordt met consent forms gewerkt. De deelnemers worden geïnformeerd over de bedoeling van het project en wat er met de data zal gebeuren.
--	---



	<p>Op vlak van privacy worden er door IDEA Consult maatregelen genomen met het oog op een correcte en wettelijke behandeling van persoonlijke gegevens, inclusief bedrijfsgebonden gegevens. Zie https://www.ideaconsult.be/nl/privacy-verklaring.</p>
<p>Juridische aangelegenheden: Zijn er juridische kwesties, zoals contractuele obligaties met betrekking tot datacollectie en datagebruik? Zijn er intellectuele eigendomsrechten waar rekening mee gehouden moet worden?</p>	<p>Ja, bij het aannemen van de opdracht mag IDEA Consult de informatie die de aanbestedende overheid in het kader van deze opdracht ter beschikking stelt, niet voor andere doeleinden aanwenden, noch aan derden meedelen.</p> <p>Ja, bij het aannemen van deze opdracht dient IDEA Consult alle maatregelen te treffen om het confidentiële karakter van de beschikbaar gestelde informatie, de gegevens en de onderzoeksresultaten te doen bewaren en door eenieder die er toegang toe heeft.</p> <p>Ja, bij het aannemen van de opdracht geeft IDEA Consult de intellectuele rechten aan de opdrachtgever betreffende het in uitvoering van de opdracht tot stand gebrachte materiaal ter ondersteuning van het onderwijsbeleid van de Vlaamse overheid.</p>

DATA

<p>Welke data wordt er verzameld of verwerkt? Wat is het type data en het formaat? Is het nieuwe of bestaande data?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ De data is hoofdzakelijk kwalitatief, waar mogelijk is het kwantitatief. ▶ De data wordt verzameld en verwerkt in verschillende formats, .docx, .xlsx, .nvp, .mp4, .m4a, .jfif/.jpg ▶ We verzamelen en verwerken nieuwe data.
<p>Hoe wordt de data verzameld of verwerkt? Welke methodes worden er gebruikt om data te verzamelen of verwerken? Worden er standaarden of richtlijnen gebruikt?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Voor dit project wordt er op verschillende manieren data verzameld en verwerkt. We gebruiken interviews, focusgroepen en surveys om data te verzamelen. We gebruiken daarbij documenten (bv. transcripties van interviews), spreadsheets, videofilms, datafiles en visualisaties om het te verwerken. ▶ Voor de desk research worden er documenten en spreadsheets verzameld met bv. processen, tijdschema's. ▶ In dit project worden de standaarden van kwalitatief en goed onderzoek toegepast om de betrouwbaarheid, validiteit en generaliseerbaarheid van de resultaten te waarborgen.
<p>Wordt er persoonlijke data verzameld of verwerkt? Wordt er persoonlijke data verzameld of verwerkt dat kritiek is volgens de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ We verzamelen persoonlijke data van contactpersonen en organisaties tijdens de interviews en surveys op basis waarvan bepaalde personen of organisaties kunnen geïdentificeerd worden. Wij verzamelen enkel contactgegevens van personen (naam, mailadres), geen data over gender, plaats van geboorte, woonplaats etc.



<p>Geef een beschrijving van de data en hoe ermee wordt omgegaan (bv. anonimisatie, verwijderen van data, extra beschermen van data).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Er worden geen persoonlijke (contact)gegevens buiten het onderzoeksteam gedeeld zonder toestemming van de deelnemers. ▶ In publiek toegankelijke informatie over de resultaten worden de namen van de organisaties geanonimiseerd indien gewenst door de deelnemers. ▶ Er wordt geen persoonlijk data verzameld van eindgebruikers, zoals studenten.
---	--

TOOLS EN DOCUMENTATIE

<p>Welke tools worden er gebruikt voor de dataverzameling en/of -verwerking?</p> <p>Geef alle tools op in een lijst.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Microsoft Teams voor digitale interviews (met opname), niet gebruikt: smartphone voor foto's, smartphone voor geluidsopname. ▶ NVivo, CheckMarket, Mentimeter ▶ Microsoft Word, Microsoft Powerpoint, Microsoft Excel ▶ Miro is niet gebruikt voor visualisaties bij focusgroepen ▶ Doodle voor het inplannen van interviews en focusgroepen
<p>Welke documentatie of metadata wordt er meegegeven?</p> <p>Welke documentatie of metadata zal toekomstig gebruik van de data of begrip van de methodologie mogelijk maken?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ In het tussentijds rapport en eindrapport wordt de methodologie van de dataverzameling en -verwerking omschreven. ▶ Hiervoor wordt tijdens het project bijgehouden welke data, hoe, wanneer, bij wie verzameld wordt.

OPSLAG, BACK-UP EN PRESERVATIE

<p>Hoe wordt de data opgeslagen en hoe gebeurt de back-up?</p> <p>Waar sla je de data op? Hoe vaak wordt er een back-up gemaakt?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ De data wordt op de Sharepoint van IDEA Consult opgeslagen. ▶ Op de Sharepoint worden er automatische back-ups gemaakt. Het heeft ook een version control system waardoor wijzigingen als aparte versies worden opgeslagen.
<p>Hoe is de toegang tot en bescherming van de data georganiseerd?</p> <p>Wie heeft er toegang? Hoe zijn de rechten tot de data geregeld?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Alle leden van het onderzoeksteam hebben toegang tot de data. ▶ De data is toegankelijk voor alle leden van IDEA Consult. Deze data is niet toegankelijk voor leden buiten IDEA consult, tenzij er aparte rechten zijn gegeven voor specifieke mappen. ▶ De opdrachtgever heeft geen toegang tot transcripties of video's van de interviews of focusgroepen. Deze worden binnen het onderzoeksteam vertrouwelijk behandeld. Deze worden ook niet bij afloop van het onderzoek gedeeld (wel de leidraden, analyses etc.)



<p>Wat gebeurt er met de data na het project?</p> <p>Wordt er data bijgehouden? Zo ja, welke data wordt waar en hoe bijgehouden? Hoe wordt de toegang naar de data na het project geregeld?</p> <p>Of wordt de data verwijderd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ De data wordt bijgehouden na het project. Bij IDEA consult verhuist de data naar archiefmappen. Deze kunnen door IDEA Consult leden geconsulteerd worden. ▶ De opdrachtgever heeft het recht op de in de uitvoering tot stand gebrachte data en resultaten na afloop van de opdracht. Zoals eerder gesteld geldt dat niet voor de vertrouwelijke/persoonlijke data.
--	--

DATADELING EN HERGEBRUIK

<p>Zal de data in de toekomst gedeeld of hergebruikt worden?</p> <p>Welke data zal er gedeeld of hergebruikt worden?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ De data wordt niet gedeeld met derden tenzij met toestemming van de opdrachtgever, IDEA Consult, én de betrokkenen. ▶ Indien er vervolgonderzoeken komen, kan de data hergebruikt worden om vergelijkingen in tijd te maken.
<p>Hoe wordt de data gedeeld of hergebruikt?</p> <p>Hoe zal dat gebeuren en waarom? Met wie? Zijn er restricties met betrekking tot het delen of hergebruiken?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Bij toekomstig gebruik van de data na afloop van de opdracht, voor bijvoorbeeld onderzoek of publicaties, wordt de toestemming gevraagd aan de opdrachtgever (zie boven bij juridische aangelegenheden).

