

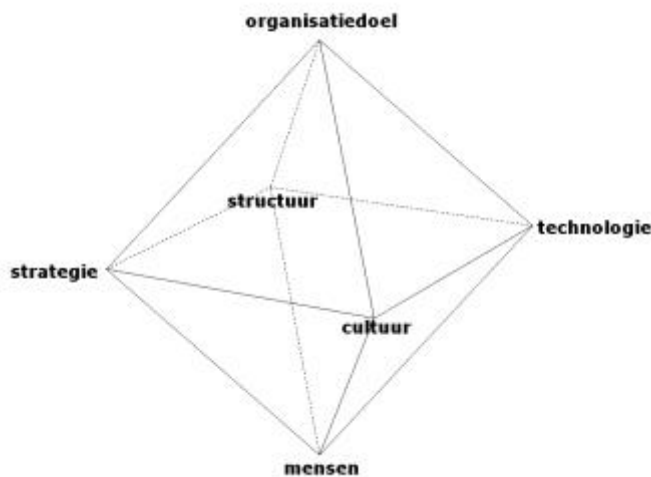
Afstudeeropdracht:
“Implementatie zorgdroom in de eigen
organisatie”

Inhoud

1. Inleiding & doel	3
2. Onderdelen, planning en studiebelasting	3
3. Projectvoorstel	4
3.1 Keuze voor organisatievraagstuk	4
3.2 Literatuur schrijven projectvoorstel en legitimatieverslag	5
4. Literatuuronderzoek	5
5. Legitimatieverslag	6
6. Wijze van inleveren en beoordelingstermijnen	7
7. Voorwaarden voor slagen en totstandkoming eindbeoordeling	7
7.1 Herkansing	8
Bijlage A: Competenties, gedragsindicatoren en beroepsrollen Masterclass NieuweZorg 3.0	8
Bijlage B: Format 'Projectvoorstel'	10
Bijlage C: Overzicht verplichte artikelen per blok	13
Bijlage D: Beoordelingsformulier 'Literatuuronderzoek'	15
Bijlage E: APA-regels voor referenties in de tekst en referentielijst	16
Bijlage F: Beoordelingsformulier 'Legitimatieverslag'	20

1. Inleiding & doel

De afstudeeropdracht is het masterpiece (sluitstuk) van de opleiding. Het doel is aan te tonen, dat je voldoende ontwikkeld hebt op de competenties van de Masterclass NieuweZorg 3.0, zie [bijlage A](#). In je afstudeeropdracht staan je **zorgdroom** die je hebt geformuleerd bij de start van de masterclass en eigen **persoonlijke leerdoelen** voor de afstudeeropdracht centraal. Je formuleert passend hierbij een relevant en actueel **organisatievraagstuk**, waaraan je in de vorm van een project uitvoering gaat geven binnen de eigen organisatie. Het organisatievraagstuk moet gaan over een bestuurskundig, beleidsmatig of innovatievraagstuk in de zorg (of combinatie hiervan) op strategisch niveau en relateren aan een of meerdere onderdelen van de organisatie; organisatiedoelen, strategie, structuur, technologie, cultuur en mensen (zie figuur 1).



Figuur 1: Leidse octaëder (organisatieonderdelen)

2. Onderdelen, planning en studiebelasting

De afstudeeropdracht bestaat uit drie onderdelen:

1. Projectvoorstel
2. Literatuuronderzoek
3. Legitimatiewerslag

De studiebelasting bedraagt 100 uur verdeeld over een periode van 10 maanden. De studiebelasting betreft de uitvoering, verwerking van tussentijdse feedback en verslaglegging. Tussentijds vraag je twee keer verplicht feedback: dit doe je 1 keer op je literatuuronderzoek en 1 keer op je legitimatiewerslag. Met de ontvangen feedback, kan je je project nog bijsturen. Het is de bedoeling dat je de feedback zichtbaar verwerkt in de betreffende onderdelen.

In tabel 1 zie je een richtlijn voor de planning van je afstudeeropdracht. Je krijgt bij aanmelding een deadline voor het projectvoorstel en het definitieve stuk. Verder werk je geheel zelfstandig aan je afstudeeropdracht en dien je zelf de fasering te bewaken. Zoals je ziet heb je ongeveer een half jaar voor de daadwerkelijke uitvoering van je project.

Tabel 1: Planning afstudeeropdracht

Onderdeel	Realisatietermijn (looptijd 10 maanden)
1. <i>Projectvoorstel</i>	Oplevering na 1 maand (Deadline volgt bij aanmelding)
	Go/no go moment
2. <i>Literatuuronderzoek</i>	Inleveren conceptversie na ± 2 maanden
	Verwerken feedback
3. <i>Legitimatieverslag</i>	Opleveren conceptversie na ± 8.5 maanden
	Verwerken feedback
4. <i>Definitieve afstudeeropdracht</i> (onderdelen 1 t/m 3 als definitief)	Oplevering definitief na ± 9.5 maanden (Deadline volgt bij aanmelding)

3. Projectvoorstel

Allereerst werk je een projectvoorstel uit (maximaal 4 pagina's) voor je afstudeeropdracht, zie [bijlage B](#). Je zorgdroom dat je bij de start van de masterclass hebt geformuleerd is hiervoor het uitgangspunt. Evenals tenminste twee persoonlijke leerdoelen die je wilt ontwikkelen tijdens de afstudeeropdracht. Deze leerdoelen relateer je aan de competenties van de masterclass, zie [bijlage A](#). Je levert je projectvoorstel in bij de organisatoren van de masterclass. Je projectvoorstel moet eerst worden goedgekeurd, alvorens je verder aan slag mag. Bij goedkeuring, krijg je een afstudeerbegeleider toegewezen. De toewijzing geschiedt zo veel als mogelijk op basis van aantoonbare affiniteit van de afstudeerbegeleider met jouw onderwerp.

3.1 Keuze voor organisatievraagstuk

Je kunt het lastig vinden om een passend organisatievraagstuk te kiezen. Daarom willen we je hier graag bij helpen. De thema's van de collegeblokken geven richting, dus raadpleeg deze eerst. Ook volgt hieronder een opsomming om je te inspireren. De genoemde voorbeelden zijn vrij breed geformuleerd. Het is de bedoeling dat je – waar relevant – de doelgroep, wetgeving, beleidsmaatregel, innovatie, methodiek, zorgsegment e.d. voor jouw vraagstuk/project concreetiseert.

Enkele voorbeelden zijn:

- Wat voor effect heeft de transitie en decentralisatie in de zorg op de bedrijfsvoering van de organisatie?
- Hoe realiseer je een balans tussen efficiëntie en zorg in de dienstverlening van de organisatie?
- Wat voor leiderschap vraagt de implementatie van cliëntgerichte zorg in de organisatie?
- Hoe zorg je voor een succesvol fusietraject tussen verschillende zorgorganisaties?
- Wat vraagt opschaling van de organisatie in het zorgdomein?
- Wat voor effect hebben de financiering en budgetsystemen in het Nederlandse zorgstelsel op het beleid en bedrijfsvoering van de organisatie?
- Welke veranderingen en –aanpak vraagt het invoeren van zelforganisatie in de organisatie?
- Wat is nodig voor het leren werken met nieuwe, beproefde methodieken (evidence based practice) door zorgprofessionals in de organisatie?
- Hoe speel je als organisatie met je personeelsbeleid in op de nationale en regionale arbeidsmarktontwikkelingen, werkgelegenheidscijfers en toenemende vergrijzing in de zorg?
- Hoe houd je de zorg als organisatie waardig voor de cliënt en professionals vanuit de eigen kernwaarden en authenticiteit?

- Hoe ga je om met digitalisering van bepaalde dienstverlening in de zorg (e-health, elektronische dossiers, robotisering e.d.) in de organisatie?
- Op welke manier kan de organisatie meer en beter samenwerken met relevante partijen in en rond de zorg?
- Wat voor effect heeft de werking van het Nederlandse zorgstelsel op de strategie & beleid van de organisatie?
- Hoe speel je als organisatie met je communicatie & marketing in op de veranderende zorgbehoeften bij de cliëntenpopulatie?
- Welke effecten hebben de juridische kaders (op het gebied van de gezondheidszorg) in Nederlands en Europees verband op verandertrajecten voor de organisatie?
- Van welke financieringsbronnen kunnen voor een innovatief zorgproject gebruik worden gemaakt en hoe?

Op het gebied van zorginnovaties kun je de volgende sites raadplegen ter inspiratie:

- <https://www.zorginnovatie.nl/>
- <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/innovatie-in-de-zorg/>
- <http://www.zorgvoorinnoveren.nl/>

3.2 Literatuur schrijven projectvoorstel en legitimatieverslag

We raden je aan om literatuur op het gebied van organisatieontwikkeling, -verandering en projectmanagement te raadplegen bij het schrijven van je projectvoorstel. Je gebruikt deze literatuur ook bij de verantwoording van de keuzes in je project in je legitimatieverslag.

Suggesties voor relevante literatuurbronnen zijn:

- Cozijnsen, A. (2013). *Organisatie en verandering in de praktijk*. Concept Uitgeefgroep¹
- Homan, T. (2005). *Organisatiedynamica. Theorie en praktijk van organisatieverandering*. Academic Service²
- Homan, T. (2013). *Het Etcetera principe, een nieuw perspectief op organisatieontwikkeling*. Academic Service³
- Schouten, E. (2012). *Projectmanagement in de praktijk*. Concept Uitgeefgroep⁴

4. Literatuuronderzoek

Je gaat nadat je projectvoorstel is goedgekeurd aan de slag met het uitvoeren van een literatuuronderzoek gerelateerd aan je gekozen vraagstelling. In je literatuuronderzoek verwerk je zeven artikelen, waarvan minimaal vijf wetenschappelijke (internationale) artikelen zijn. Hiervan zijn tenminste drie afkomstig uit de verplichte artikelen per blok, zie [bijlage C](#).

Je literatuuronderzoek mondt uit in een theoretisch kader voor je afstudeerproject. Je formuleert conclusies op de onderzoeksvragen bij je vraagstelling. De conclusies onderbouw je met theoretische en/of empirische argumenten. Je literatuuronderzoek is dus de theoretische uiteenzetting/verdieping

¹ Website: <https://www.managementboek.nl/boek/9789081681056/organisatie-en-verandering-in-de-praktijk-anton-cozijnsen>

² Website: <https://www.managementboek.nl/boek/9789052615042/organisatiedynamica-thijs-homan>

³ Website: <https://www.managementboek.nl/boek/9789462200340/het-et-cetera-principe-een-nieuw-perspectief-op-organisatieontwikkeling-thijs-homan>

⁴ Website: <https://www.managementboek.nl/boek/9789081681063/projectmatig-werken-in-de-praktijk-ed-schouten#auteurs>

van je organisatievraagstuk (vertaald in een centrale vraagstelling met onderzoeksvragen), waarmee je richting geeft aan de uitvoering van je project. Het literatuuronderzoek is maximaal 4 pagina's. In [bijlage D](#) vind je het beoordelingsformulier voor het literatuuronderzoek. Referenties en de literatuurlijst dienen te voldoen aan de APA-regels, zie [bijlage E](#).

5. Legitimatieverlag

Tot slot schrijf je een legitimatieverlag over het afstudeerproject, dat je hebt uitgevoerd. Het legitimatieverlag heeft als doel de verantwoording van de keuzes die je hebt gemaakt in je project ten aanzien van het proces en het product. Daarnaast te evalueren wat de opbrengst is, te reflecteren op je handelen en aanbevelingen te doen voor de toekomst.

In je legitimatieverlag ga je in op de volgende onderdelen:

1. Aanleiding project:
 - a. Korte beschrijving geven, hierbij ga je ook in op de zorgdroom
2. Doelstelling project:
 - a. Korte beschrijving geven, hierbij ga je ook in op de persoonlijke leerdoelen
3. Proces:
 - a. Verantwoording van de aanpak van de uitvoering en gemaakte keuzes daarbij
4. Product:
 - a. Verantwoording van de gerealiseerde resultaten en gemaakte keuzes daarbij
5. Evaluatie resultaten en impact:
 - a. Onderbouwing van de kwaliteit & gebruikswaarde van de opbrengst voor de organisatie. Hierbij ga je ook in op hoe het project bijdraagt aan innovatie van de zorg in de organisatie en aan de beroepsontwikkeling van het vakgebied.

De onderdelen 3 t/m 5 vormen de inhoudelijke & methodische verantwoording van het project.

6. Reflectie op de persoonlijke doelen en realisatie van de zorgdroom:
 - a. Je werkt uit wat goed/fout ging bij het proces en product als resultaat van je eigen handelen.
 - b. Je maakt hierbij een koppeling naar de doorgemaakte ontwikkeling op de kerncompetenties van de masterclass.
 - c. Je formuleert tot slot SMART leerdoelen voor de toekomst.
7. Aanbevelingen voor borging & transfer:
 - a. Onderbouwing van de aanbevelingen om het resultaat en de impact van het project te borgen. Je werkt daarbij vereiste randvoorwaarden uit.
 - b. Je geeft een uiteenzetting van de lessons learned, zodanig dat ze toepasbaar zijn in andere organisaties (transfer)

In [bijlage F](#) vind je het beoordelingsformulier voor het legitimatieverlag.

De omvang is maximaal 8 pagina's, exclusief referenties en bijlagen en de literatuurverwijzingen.

Referenties en de literatuurlijst dienen te voldoen aan de APA-regels, zie [bijlage E](#).

6. Wijze van inleveren en beoordelingstermijnen

Houd je bij het inleveren aan de onderstaande richtlijnen!

- Je werkt alle onderdelen (het projectvoorstel, het literatuuronderzoek, legitimatieverslag) uit in een apart document met een corresponderende titel. Voor het projectvoorstel gebruik je het format.
- Stuur (onderdelen van) je afstudeeropdracht naar: diplomering@masterclassnieuwezorg.nl o.v.v. het betreffende onderdeel of afstudeeropdracht met vermelding concept of definitief. Bij je projectvoorstel hoef je dit niet te vermelden.
- De organisatie van de masterclass draagt er zorg voor dat de afstudeeropdracht bij de juiste afstudeerbegeleider en/of beoordelaar terecht komt(en). Vermeld daarom bij het inleveren in je mail duidelijk de naam van je afstudeerbegeleider.
- Houd je aan de deadlines!
- De termijn voor de goedkeuring van je projectvoorstel en tussentijdse feedback bedraagt uiterlijk binnen 8 werkdagen. De definitieve beoordeling ontvang je uiterlijk binnen 15 werkdagen. De beoordelaars streven ernaar om de beoordeling te voltooien binnen de aangegeven beoordelingstermijnen.
- Houd in je planning (zie ook tabel 1) rekening met de beoordelingstermijnen. Mocht je niet gelijk een 'go' krijgen voor je projectvoorstel of veel feedback naar aanleiding van het inleveren van een conceptversie, dan kan dit meer tijd van je vragen. Probeer daarom de realisatietermijn van de onderdelen zeker niet te overschrijven.

Tabel 2: Beoordelingstermijnen

Onderdeel:	Beoordelingstermijn:
1. <i>Projectvoorstel</i>	Inleveren ter goedkeuring
	Binnen 8 werkdagen go/no go
2. <i>Literatuuronderzoek</i>	Inleveren conceptversie
	Binnen 8 werkdagen feedback
3. <i>Legitimatieverslag</i>	Inleveren conceptversie
	Binnen 8 werkdagen feedback
4. <i>Definitieve afstudeeropdracht</i> (Onderdelen 1 t/m 3)	Inleveren definitief
	Binnen 15 werkdagen definitieve beoordeling

7. Voorwaarden voor slagen en totstandkoming eindbeoordeling

Voorwaarden om te slagen zijn:

- Ingeleverd projectvoorstel dat is goedgekeurd
- Tussentijds twee keer feedback gevraagd: 1 keer op je literatuuronderzoek en 1 keer op het legitimatieverslag.

Bovenstaande voorwaarden zijn verplichte onderdelen van de afstudeeropdracht, maar worden niet apart met een cijfer beoordeeld. Indirect worden deze mee beoordeeld in het literatuuronderzoek en je legitimatieverslag, waarin wordt meegewogen in welke mate je adequaat feedback hebt verwerkt.

Je literatuuronderzoek en legitimatieverslag worden afzonderlijk beoordeeld met een cijfer. Hierbij zijn de beoordelingscriteria in de betreffende beoordelingsformulieren leidend. Het eindcijfer komt tot stand door het gemiddelde van beide onderdelen, zie tabel 3. Het gemiddelde dient tenminste een 6 te zijn om te kunnen slagen.

Tabel 3: Totstandkoming eindcijfer

Projectvoorstel	Voldaan/niet voldaan
Twee keer feedback gevraagd	Voldaan/niet voldaan
Literatuuronderzoek	Cijfer 1-10
Legitimatieverslag	Cijfer 1-10
Eindcijfer (Gemiddelde van beide onderdelen 6 of hoger)	

7.1 Herkansing

Bij een onvoldoende op een onderdeel of een onvoldoende eindbeoordeling, kijkt een 2^e beoordelaar mee. Het betreffende onderdeel dient te worden herkanst. Je krijgt van je beoordelaar een deadline voor de herkansing. Je past het onderdeel aan, aan de hand van de ontvangen beoordeling. Je maakt in hetzelfde document duidelijk zichtbaar met een andere kleur wat gewijzigd is.

Voor het nakijken van een herkansing geldt een beoordelingstermijn van 10 werkdagen.

1. Beleidsontwikkeling vanuit visie

Definitie:

De manager NieuweZorg 3.0 ontwikkelt door in verbinding en debat met collega-professionals over verschillende zorgdossiers een gefundeerde brede visie op de werking en uitdagingen van de zorg. Vanuit deze visie ontwikkelt hij passend beleid voor de eigen organisatie en levert hij een wezenlijke bijdrage aan de professionalisering van het werkveld.

Gedragsindicatoren

De manager NieuweZorg 3.0:

1. Ontwikkelt een gefundeerde visie op de werking van de zorg, de uitdagingen in het werkveld en het beroep van de zorgmanager, met oog voor de invloed van de politiek en Europese context
2. Formuleert vanuit een herkenbare en authentieke visie beleid dat past binnen de missie en doelen van de eigen organisatie
3. Ontwikkelt vernieuwende methodieken, producten of diensten passend bij en verantwoord vanuit het gekozen beleid
4. Overtuigt klanten, medewerkers en collega-professionals op heldere van zijn visie en beleid

Beroepsrollen:

- Visionair
- Ontwikkelaar

2. Samenwerken in netwerken

Definitie

De manager NieuweZorg 3.0 bouwt aan en onderhoudt een relevant (nationaal en internationaal) netwerk van contacten in het werkveld van de zorg. Hij lobbyt bij relevante partijen uit zijn netwerk voor de ontwikkelde visie en beleid. Hij onderhandelt en werkt samen met verschillende partijen in en rond de zorg met oog voor politieke verhoudingen. Hij levert een effectieve bijdrage aan multidisciplinaire samenwerking en netwerken in de zorg.

Gedragsindicatoren

De manager NieuweZorg 3.0:

1. Bouwt en onderhoudt een uitgebreid en relevant (nationaal en internationaal) netwerk van in- en externe contacten in het werkveld van de zorg
2. Lobbyt in zijn netwerk bij relevante partijen en bestuursorganen voor de ontwikkelde visie en beleid
3. Onderhandelt met relevante partijen in de zorg, waarbij overeenstemming wordt bereikt over doelstellingen en belangen
4. Hij onderkent de verschillende politieke belangen en verhoudingen bij samenwerking en besluitvorming
5. Levert een effectieve bijdrage aan en bevordert (multidisciplinaire) samenwerking en netwerken in de zorg

Beroepsrollen:

- Netwerker
- Entrepreneur

3.Innoveren
<p>Definitie: De manager NieuweZorg 3.0 speelt proactief in op ontwikkelingen in het werkveld van de zorg. Hij signaleert en benut kansen voor de ontwikkeling van innovatief beleid, nieuwe producten en diensten voor de organisatie. Hij zorgt voor een succesvolle implementatie van de geïnitieerde innovaties, waarbij hij oog heeft voor het proces en de doelen, en zelf voortdurend het goede voorbeeld geeft.</p>
<p>Gedragsindicatoren <i>De manager NieuweZorg 3.0:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Is ondernemend en benut kansen voor de ontwikkeling van innovatief beleid, nieuwe producten en diensten voor de organisatie 2. Initieert innovaties, waarbij hij een passende veranderstrategie en -aanpak formuleert 3. Implementeert en stuurt innovaties bij met oog voor proces en resultaat 4. Stimuleert medewerkers tot een individuele bijdrage aan de verandering
<p>Beroepsrollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Innovator • Ontwikkelaar

4.Persoonlijk Leiderschap
<p>Definitie: De manager NieuweZorg 3.0 verbetert de kwaliteit van zijn beroepsmatig handelen als leider op strategisch niveau continu. Hij hanteert de eigen persoon als instrument voor de profilering van zijn persoonlijk leiderschap. Daarom plant hij ruimte en tijd in voor reflectie op zijn eigen leiderschapskwaliteiten en zoekt hij actief naar feedback bij vakgenoten en medewerkers.</p>
<p>Gedragsindicatoren <i>De manager NieuweZorg 3.0:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De manager kent zijn eigen leiderschapskwaliteiten en zet deze effectief in, in relatie tot anderen. 2. Profileert zich als persoonlijk strategisch leider in de zorg en levert een wezenlijke bijdrage aan de professionalisering van management in de zorg 3. Reflecteert continue op zijn beroepsmatig handelen als leidinggevende 4. Zoekt actief naar feedback van vakgenoten en medewerkers om zijn leidinggevende vaardigheden te blijven ontwikkelen
<p>Beroepsrollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leider • Visionair

Bijlage B: Format 'Projectvoorstel'

Naam deelnemer:	
-----------------	--

Organisatie:	
Datum:	

Je werkt onderstaande onderdelen uit in een projectvoorstel van maximaal 4 pagina's.

1. AANLEIDING

- Wat is jouw zorgdroom waaraan dit project relateert? Ga daarbij in op huidige en gewenste situatie en relevante ontwikkelingen in het werkveld.
- Welke persoonlijke leerdoelen wil je tijdens het project ontwikkelen?

2. VRAAGSTELLING

- Wat is een concrete beschrijving van het probleem dat de organisatie opgelost wil zien c.q. welk actueel, relevant vraagstuk moet beantwoord worden?

3. THEORETISCH KADER

- Welke onderzoeksvragen zijn relevant voor jouw organisatievraagstuk?
- Werk deze specifiek en afgebakend uit.

4. PROJECTDEFINITIE

- Wat zijn de doelstellingen van het project?
- Wat zijn de beoogde opbrengsten van het project? Hierbij kun je denken aan:
 - Welke producten en/of diensten liggen er als het project klaar is (m.a.w. wat zijn resultaten van het project)? Dit kun je uitsplitsen naar:
 - Het Financiële perspectief: wat zijn de beoogde financiële resultaten van het project, zoals invloed op kosten, omzet, marges, winst?
 - Het Klantenperspectief: wat zijn de beoogde voordelen van het project voor onze (externe/interne) klanten, zoals een betere service of een ruimere dienstverlening?
 - Het Organisatie/Operationeel perspectief: wat zijn de beoogde voordelen van het project voor de interne bedrijfsprocessen, zoals de verhoging van de productiviteit of verbetering van de efficiëntie?
 - Het Leer & Groei perspectief: wat zijn de beoogde resultaten van het project in relatie tot innovaties voor het organisatie(onderdeel) of groei van de vaardigheden van de medewerkers?
- Wat zijn de te verwachten kosten?
- Wat zijn kwaliteitseisen vanuit het perspectief van de klant en de organisatie?

5. INITIËLE PROJECTAANPAK

- Welke aanpak en fasering zie je in grote lijnen voor je?
- Welke theorieën/modellen (bedrijfskunde & management, bestuurskunde, veranderkunde e.d.) ga je als uitgangspunt nemen en toepassen?
- Welke aannames en uitgangspunten hanteer je bij de uitvoering van het project?

6. RISICO'S

- Welke zaken lijken het succes van het project te zullen bedreigen?

- Welke maatregelen zijn hiervoor denkbaar en hoe denk je deze in te plannen?

7. PROJECTORGANISATIE

- Welke evt. projectorganisatie past bij het project?
- Wie zijn de ideale (potentiële) leden van de projectorganisatie en wat is de rol/taakverdeling?

8. PLANNING VOOR DE UITVOERING

8.1 Fasen en activiteiten

Benoem de fasen en activiteiten die zullen plaatsvinden. In het onderstaande overzicht kunnen voor de verschillende activiteiten, start- en einddata worden gepland met daarbij de uren en doorlooptijd.

Activiteit	Geplande Startdata	Geplande Einddata	Geplande Uren	Doorlooptijd (dagen)

8.2 Benodigde hulpbronnen en kosten

Maak inzichtelijk welke hulpbronnen of welke personen je nodig hebt bij de verschillende activiteiten en welke kosten daaraan verbonden zijn.

Activiteit	Wat	Wie	Tarief/ kosten €

Bijlage C: Overzicht verplichte artikelen per blok

Blok 1: Het zorgstelsel: besturingsmodel, achtergrond en toekomstbestendigheid

- Heida, J.P. & Hoendervanger, J. (2016). 'Next Level gezondheidszorg, hoe de zorg efficiënter en beter kan'. *Rapport SiRM: Strategies in Regulated Markets*.
- Schut, F., & Van de Ven, W. (2011). 'Effects of purchaser competition in the Dutch health system: Is the glass half full or half empty?'. *Health Economics, Policy and Law*, 6, (1), 109-123.
- Mosca, I. & Shestalova, V. (2010). 'Market share and price in Dutch home care: market power or quality?'. *De Economist*, 158, (1), 61-79.

Blok 2: De financiering in de zorg in vergelijking met andere EU-landen.

- Busse, R., Schreyögg, J., Smith, P.C. (2008). 'Variability in healthcare treatment costs amongst nine EU countries – results from the HealthBASKET project'. *Health Economics*, 17, (S1), S1–S8.
- Kok, L. & Koopmans, C. (2016). 'Leisure and income in cost-benefit analysis of health policies'. *Health Economics*, 18 (2), 22-33.
- Vujic, S. & Pomp, M. (2008). 'Rising health spending, new medical technology and the Baumol effect: a panel data analysis'. CPB-Discussion Paper.

Blok 3: Zorg in de EU: wat wordt in Europa geregeld en wat in Nederland

- Martinsen, D.S. & Vrangbaek, K. (2008). 'The Europeanization of health care governance: implementing the market imperatives of Europe?'. *Public Administration*, 86, (1), 169–184.
- Tsiachristas, A., Goudriaan, R. & Groot, W. (2013). 'The Welfare effects of innovative pharmaceuticals. An international perspective from the Dutch experience'. *Applied Economics*, 45, (9), 1219-1226.

Blok 4: Zorg in de Tweede Kamer: hoe werkt dat? VWS, NZa, CVZ en natuurlijk de Haagse lobby

- Goudriaan, R., Heida, J.P. (2015). 'Transitiekosten en stelselwijzigingen in de zorg'. *Rapport SiRM: Strategies in Regulated Markets*.
- Pomp, M. (2012). 'No risk, no gain: Uitvoering van de AWBZ door zorgverzekeraars'. *NZa Research paper*, 2.
- Regenmortel, T. (2009). 'Empowerment als uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg'. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 18, (4), 22 -42.

Blok 5: Governance, Leiderschap en Authenticiteit in de zorg

- Kumar, RDC. (2013). 'Leadership in healthcare'. *Anaesthesia & Intensive Care Medicine Elsevier*, 14, (1), 39-41.
- Wikström, E. & Delleve, L. (2009). 'Contemporary leadership in healthcare organizations: Fragmented or concurrent leadership'. *Journal of Health Organization and Management*, 23, (4), 411-428.

Blok 6: Issues als kosteneffectiviteit en samenwerking tussen zorgdomeinen: huisartsen, apothekers, medische specialisten, ziekenhuizen en openbare ziekenhuisfarmacie

- Eijkenaar, F., Scheppach, M. & Schöffski, O. (2013). 'Effects of pay for performance in health care. A systematic review of systematic reviews'. *Health Policy*, 110, 115-130
- Nikolic, I. A. & Maikisch, H. (2006). 'Public-Private Partnerships and Collaboration in the Health Sector : An Overview with Case Studies from Recent European Experience'. *HNP Discussion paper series*, World Bank: Washington, DC.
- Dijk, M., Douven, R., et. al. (2008). 'Consumer price sensitivity in health insurance'. *Journal of Health Care Financing*, 8, 225-24.

Bijlage D: Beoordelingsformulier 'Literatuuronderzoek'

Naam deelnemer: Naam 1^e beoordelaar/afstudeerbegeleider: Naam 2^e beoordelaar:	
Beoordelingscriteria met onderliggende indicatoren⁵:	Score 1-5⁶ en evt. toelichting:
1. Inhoud	
1. Relevante onderzoeksvragen in relatie tot de vraagstelling van de afstudeeropdracht en actuele literatuur	
2. Specifieke, voldoende afgebakende vraagstelling en onderzoeksvragen	
3. Verwerking van voldoende, relevante en geschikte literatuur	
4. Inzichtelijke weergave van de gekozen literatuur	
5. Genuanceerde, op de vraagstelling gerichte, conclusies	
6. Adequate onderbouwing van de conclusies	
2. Vorm	
7. Goede opbouw en structuur	
8. Hantering APA-richtlijnen	
9. Heldere schrijfstijl, correcte spelling en taalgebruik	
10. Binnen max. 4 pagina's gebleven	
3. Zelfstandigheid	
11. Zelfstandig in formuleren van de vraagstelling, literatuur en schrijfproces	
5.Feedback	
12. Verwerking feedback afstudeerbegeleider	
Algemene opmerkingen:	
Eindcijfer (1-10):	

⁵ In totaal mogen er niet meer dan vijf onvoldoende indicatoren zijn, om een voldoende te kunnen halen voor het literatuuronderzoek. Voor de verdeling hiervan geldt, dat bij de beoordelingscriteria met meerdere onderliggende indicatoren, max. 2 indicatoren onvoldoende mogen zijn.

⁶ Schaal: onvoldoende (1) –matig (2) – voldoende (3) ruim voldoende (4) – goed (5)

Bijlage E: APA-regels voor referenties in de tekst en literatuurlijst⁷

In deze bijlage zijn de richtlijnen van de publication manual van de American Psychology Association (APA) opgenomen voor referenties en verwijzingen. Een referentie is een beschrijving van een publicatie (boek, artikel, web-document, videoband etc.) die zodanig is dat de betreffende publicatie teruggevonden kan worden.

Referenties zijn om een aantal redenen belangrijk. Ze geven anderen de eer die hen toekomt, laten zien waar informatie vandaan komt en maken het mogelijk om hetgeen in een rapportage aan de orde is te controleren en eventueel te herhalen. Voor wetenschappelijk onderzoek is controleerbaarheid een belangrijk criterium. De geloofwaardigheid van een rapportage wordt hierdoor beïnvloed. Als referenties zowel inhoudelijk als qua vormgeving goed zijn, wordt de rapportage ten goede beïnvloed; als ze slecht zijn ten kwade.

Voor het schrijven van referenties en verwijzingen zijn er verschillende standaarden ontwikkeld. Het gebruik van dergelijke standaarden heeft als voornaamste voordeel dat er voor lezer van het artikel meer duidelijkheid wordt geschapen. Het is helder of iemand verwijst naar een boek of artikel, en of er wordt verwezen naar iemands achternaam of voornaam. Dit maakt voor andere onderzoekers die geïnteresseerd zijn in een onderzoek het makkelijker om eventuele referenties te achterhalen.

VERWIJZINGEN IN DE TEKST

In teksten wordt verwezen naar de geraadpleegde literatuur door auteur, jaar en eventueel pagina's aan te geven. Door verwijzingen op te nemen is het voor de lezer helder waar de ideeën en resultaten van onderzoek opgenomen in de tekst vandaan komen. De manier waarop verwijzingen worden opgenomen, hangt af van het verloop van de tekst.

Voorbeelden:

Jansen (1989) zegt dat...

Het is gebleken dat... (Jansen, 1989)

Jansen stelde in 1989 dat het onwaarschijnlijk is dat...

..."de feiten wijzen uit dat een en ander niet mogelijk is" (Jansen, 1989, p.13)

"de feiten wijzen uit dat een en ander niet mogelijk is" (Meijer, 2000, ¶ 5)

"de feiten wijzen uit dat een en ander niet mogelijk is" (Meijer, 2000, Conclusion section, para.1)

Als een specifiek gedeelte van een bron geciteerd wordt, moet ook het paginanummer in de verwijzing worden opgenomen. Bij elektronische bronnen, die geen paginanummers geven, gebruik wanneer aanwezig het paragraaf nummer, voorafgegaan door het "¶" symbool of de afkorting para. Als er sprake is van meer auteurs noem ze dan ook. In principe gaat dat op dezelfde wijze als in de gegeven voorbeelden. Dus: Jansen en De Vries (1989) enz.

Als het om meer dan twee en minder dan zes auteurs gaat moeten bij de eerste verwijzing in de tekst alle namen genoemd worden en bij latere verwijzingen alleen de eerste auteur gevolgd door et al. Als er meer dan zes auteurs zijn dan wordt, alleen de naam van de eerste auteur genoemd, gevolgd door et al.

Soms moet verwezen worden naar uitgaven van instellingen. In zo'n geval wordt de naam van de instelling als auteursnaam beschouwd. De eerste keer dat naar zo'n instelling verwezen wordt

⁷ Bron: <https://www.utwente.nl/psy/afstudeerweb/Formulieren/050426%20samenvatting%20APA/>. Hierbij is gebruik gemaakt van: Knippenberg, H.M. (1989). Gids voor het opsporen en verwerken van literatuur over opvoeding, vorming en onderwijs. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, Pedagogische Wetenschappen en Galen, G.P., Van, & Knippenberg, H.M. (2002). Vademecum literatuurvaardigheden: gids voor het opsporen en verwerken van Psychologische literatuur (13e ed.). Nijmegen.

moet de naam van de instelling voluit gepresenteerd worden met daarachter het eventuele acroniem; daarna kan met de afkorting volstaan worden.

Voorbeeld:

De Stichting voor de Leerplanontwikkeling [SLO] (1990) suggereerde dat...
Bij latere aanhalingen wordt dat: de SLO (1990) is van mening...

Als er geen auteur is wordt verwezen met behulp van de eerste woorden uit de titel.

Een probleem kan zich voordoen als verschillende werken van een auteur gebruikt worden die in hetzelfde jaar verschenen zijn. In dat geval komen er kleine letters achter het jaar van publicatie te staan. Dit moet zowel in de verwijzingen in de tekst als in de lijst met referenties gebeuren.

Verder gelden voor het maken verwijzingen dezelfde regels als hiervoor gegeven werden.

Voorbeeld:

- Jansen (1989a)
- Jansen (1989b)

DE LIJST MET REFERENTIES

De referentielijst wordt achter in de rapportage opgenomen. Deze lijst bestaat uit titelbeschrijvingen of referenties die er als volgt uit moeten zien:

1. De beschrijving van een **boek** ziet er in principe als volgt uit:

Auteur, initialen (jaar) . titel. plaats: uitgever.

Let op de spaties, punten en komma's en maak de titel cursief.

2. De beschrijving van een **tijdschriftartikel** ziet er in principe als volgt uit:

Auteur, initialen (jaar) . titel van het artikel. Naam van het tijdschrift, jaargang (afleveringsnummer), pagina's.

Let ook hier weer op spaties, komma's en punten en vergeet niet de naam van het tijdschrift en de jaargang cursief te zetten.

Het verschil tussen een jaargang en afleveringsnummer blijkt niet altijd duidelijk te zijn. Een jaargang verwijst naar het aantal jaren dat een tijdschrift wordt uitgegeven. Het afleveringsnummer verwijst naar het nummer van een aflevering in het betreffende jaar.

3. De beschrijving van een online document ziet er als volgt uit:

Auteur, initialen (jaar). titel. Verkregen op dag, maand, jaar van <<URL web-site>>.

4. De beschrijving van een online artikel ziet er in principe als volgt uit:

Auteur, initialen (jaar). titel. Naam van het tijdschrift, Jaargang (afleveringsnummer), pagina's. Verkregen op dag, maand, jaar van <<URL web-site>>.

- Vergeet bij een online-document of artikel niet om aan te geven wanneer deze gevonden is op het Internet. Als er van een elektronisch tijdschrift ook een papieren versie bestaat, hoeft alleen naar de papieren versie te verwezen worden(!) en kan men achter de titel van het artikel "[electronic version] of [elektronische versie]" plaatsen. Als er geen papieren versie bestaat, moet naar het URL van het artikel verwezen worden.
- Als men binnen een URL naar een volgende regel wil gaan, doe dat dan na een slash of voor een punt. Gebruik geen streepje.
- Maak een referentie naar informatie van een website altijd zo specifiek mogelijk. Verwijs je alleen naar een website, om deze als voorbeeld te geven, neem dan het URL op in je lopende tekst.
- Als document van een complexe website van een grote organisatie komt, identificeer dan in de referentie ook de organisatie. (zie voorbeeld in bijlage)

De uiteindelijke **literatuurlijst** moet aan een aantal eisen voldoen. Dat zijn de volgende:

- Alle in de rapportage gebruikte, genoemde literatuur moet vermeld worden (niet meer en niet minder)
- De lijst moet alfabetisch gerangschikt zijn
- De referentie begint bij de linkermarge, maar de volgende regel(s) van een referentie moet(en) 3 posities inspringen
- Gebruik in titels van boeken en artikelen alleen een hoofdletter voor het eerste woord van titel en subtitel. Gebruik in namen van tijdschriften hoofdletters voor alle woorden in de titel met uitzondering van voorzetsels en lidwoorden.
- Na ieder leesteken moet een spatie komen (tenzij er nog een leesteken op volgt).
- De rangschikking van voorvoegels van achternamen (bijv. Van, van de, de,) hangt af van de wijze waarop het voorvoegsel gebruikt wordt in het taalgebruik van de betreffende auteur. Als het voorvoegsel een normaal onderdeel uitmaakt van de achternaam, dan wordt dit voor de achternaam geplaatst en in de alfabetisering betrokken.
- Academische titels zijn geen onderdeel van de referentie.
- Als er meerdere auteurs in een referenties staan, wordt voor de laatste auteur, het &-teken geplaatst. Ook bij verwijzingen die tussen haakjes staan, wordt een &-teken geplaatst.
- Als er geen jaartal bij een boek, artikel of elektronisch document staat zet dan op de plek van het jaartal (z.d.) of (n.d.). Dit staat voor 'zonder datum' of 'no date'.
- Als er geen auteur bekend is, zet dan de gehele titel op de plek van de auteur. Gebruik (delen van) de titel ook in de verwijzing in de tekst.

In onderstaande tabel vind je enkele voorbeelden van verwijzingen en referenties.

TABEL: VOORBEELDEN REFERENTIES VOLGENS APA

Omschrijving	Referentie	Verwijzing
Boek van één auteur	Bandura, A.J. (1977). Social learning theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Halls.	(Bandura, 1977) of geplaatst in zin: “volgens Bandura (1977) is” Bij citaat of verwijzen naar specifiek deel in tekst gebruik (Bandura, 1977, p. 8)
Tijdschriftartikel van één auteur (nummering per volume)	Mellers, B.A. (2000). Choice and the relative pleasure of consequences. Psychological Bulletin, 126, 910-924.	(Mellers, 2000) of geplaatst in zin: “volgens Mellers (2000) is”
Tijdschriftartikel van twee auteurs (nummering per issue)	Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. Consulting Psychology journal: Practice and Research, 45(2), 10-36.	(Klimoski & Palmer, 1993) of geplaatst in zin: “volgens Klimoski en Palmer (1993) is”
Hoofdstuk van één auteur uit een geredigeerde bundel.	Bjork, R.A. (1989). Retrieval inhibition as an adaptive mechanism in human memory. In H.L. Roediger III & F.I.M. Craik (eds.), Varieties of memory & consciousness (pp. 309-330). Hillsdale, NJ: Erlbaum.	Bjork (1989) of geplaatst in zin: “volgens Bjork (1989) is”

Tijdschriftartikel van drie tot zes auteurs (idem voor boek)	Saywitz, K.J., Mannarino, A.P., Berliner, L., & Cohen, J.A. (2000). Treatment for sexually abused children and adolescents. <i>American Psychologist</i> , 55, 1040- 1049.	Eerste verwijzing: (Saywitz, Mannarino, Berliner & Cohen, 2000) verdere citaties: Saywitz et al. (2000)
Instantie of groep als auteur	Centraal bureau voor de statistiek (1998). Jaarboek onderwijs 1998 : feiten en cijfers bijeengebracht door het CBS. Alphen aan den Rijn: Samsom H.D. Tjeenk Willink.	Eerste verwijzing: (Centraal bureau voor de statistiek [CBS],1998) Daarna: (CBS, 1998)
Krantenartikel	Schwartz, J. (1993, September 30). Obesity affects economic social status. <i>The Washington Post</i> , pp. A1,A4. Als artikel niet verder gaat op de eerstvolgende pagina, geef dan alle paginanummers aan.	Schwartz (1993)
Elektronisch artikel met precies dezelfde papieren versie	VandenBos, G., Knapp, S., & Doe, J.(2001). Role of reference elements in the selection of resources by psychology undergraduates [Elektronische versie]. <i>Journal of Bibliographic Research</i> , 5, 117-123.	(VandenBos, Knapp, & Doe 2001)
Elektronisch artikel zonder papieren versie	Fredrickson, B. L. (2000, March 7). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. <i>Prevention & Treatment</i> , 3, Article 0001a. Verkregen op 20 november, 2000, via http://journals.apa.org/prevention/volume3/pre0030001a.html	Fredrickson (2000) Bij citatie, waarbij paragraafnummer bekend is: Fredrickson (2000, ¶ 5) Fredrickson (2000, Conclusion section, para.1) Paragraaf kan worden aangegeven door ¶ of para.
Elektronisch document van een universiteit of faculteit	Chou, L., McClintock, R., Moretti, F., & Nix, D. H. (1993). Technology and education: New wine in new bottles: Choosing pasts and imagining educational futures. Verkregen op 24 augustus, 2000, via Columbia University, Institute for Learning Technologies Web site: http://www.ilt.columbia.edu/publications/papers/newwine1.html	Eerste verwijzing: Chou , McClintock, Moretti en Nix (1993) Daarna: Chou et al. (1993)
Elektronisch document waarbij geen auteur of datum bekend is.	GVU's 8th WWW user survey. (z.d.). Verkregen op 8 augustus, 2000, van http://www.cc.gatech.edu/gvu/usersurveys/survey1997-10/ . Bij een Engelstalige scriptie: GVU's 8th WWW user survey. (n.d.). Retrieved August 8, 2000, from http://www.cc.gatech.edu/gvu/usersurveys/survey1997-10/ .	(“GVU’s 8th WWW”, z.d.) (“GVU’s 8th WWW”, n.d.)

Bijlage F: Beoordelingsformulier 'Legitimatieverslag'

Naam deelnemer: Naam 1^e beoordelaar/afstudeerbegeleider: Naam 2^e beoordelaar:			
Criterium	Indicator ⁸	Beoordeling ⁹ :	
		Score 1-5	Toelichting
Beschrijving en verantwoording vraagstelling afstudeerproject	1.Het project is helder beschreven en gefundeerd op een actuele organisatievraag, die relateert aan de eigen zorgdroom en persoonlijke leerdoelen.		
Kwaliteit legitimering gemaakte keuzen	2.De uitvoering van de projectopdracht en de gemaakte keuzen worden gerelateerd aan relevante literatuur.		
	3.De uitvoering en daarbij gemaakte keuzen zijn adequaat en worden correct beschreven en verantwoord.		
	4.Er wordt een adequate koppeling gemaakt tussen literatuur en praktijk.		
Evaluatie resultaat & impact	5.De kwaliteit en gebruikswaarde van de opbrengst voor de organisatie zijn helder geëvalueerd.		
	6.In de evaluatie is duidelijk ingegaan op de bijdrage van de opbrengst aan innovatie van de zorg en de beroepsontwikkeling van het vakgebied.		
Reflectie persoonlijke doelen en realisatie zorgdroom	7.Er is adequaat gereflecteerd op het eigen handelen in relatie tot het proces en product.		
	8.Er is in de reflectie een transparante koppeling gemaakt naar de doorgemaakte ontwikkeling op de kerncompetenties van de masterclass.		

⁸ In totaal mogen er niet meer dan zes onvoldoende indicatoren zijn, om een voldoende te kunnen halen voor het legitimatieverslag. Qua verdeling van de onvoldoendes geldt, dat van de beoordelingscriteria met meerdere onderliggende indicatoren, max. 1 indicator onvoldoende mag zijn.

⁹Schaal: onvoldoende (1) –matig (2) – voldoende (3) – ruim voldoende (4) en goed (5)

	9. Er zijn smart persoonlijke leerdoelen voor de toekomst geformuleerd.		
Borging & transfer	10. Er zijn logisch, navolgbare aanbevelingen gedaan om het resultaat en de impact van het project te borgen.		
	11. Er zijn lessons learned geformuleerd, zodanig dat ze toepasbaar zijn in andere organisaties.		
Schrijf-kwaliteit vormgeving	12. Het legitimatieverslag is goed geschreven (indeling, betoog, spelling, stijl, bronvermelding volgens geldende conventies e.d.)		
	13. Het legitimatieverslag is niet langer dan acht pagina's, referenties en de literatuurlijst voldoen aan de APA-regels.		
Feedback	14. De feedback van de afstudeerbegeleider is zichtbaar verwerkt.		
Algemene opmerkingen			
Eindbeoordeling (1-10)			