



UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM  
Faculteit der Geneeskunde



Amsterdam UMC  
Universitair Medische Centra

# Evidence Based Practice in Health Care Masterprogramma

MASTER  
2021-2022

BRIDGING HEALTH CARE AND SCIENCE







# Welkom



Evidence based practice is een alom aanvaard en leidend principe in de moderne gezondheidszorg. Hierbij worden wetenschappelijk bewijs, klinische expertise en wensen en mogelijkheden van de patiënt samen gewogen om te komen tot een geïnformeerd besluit omtrent de te nemen stappen in de medische zorg. Evidence based practice stamt uit de jaren negentig van de vorige eeuw en vindt zijn wortels in de klinische epidemiologie en geneeskunde (evidence based medicine). Wereldwijd hebben ook paramedische, veterinaire, verlos- en verpleegkundige disciplines de werkwijze omarmd.

De postnitiële universitaire UvA-master Evidence Based Practice in Health Care leidt professionals die werken binnen de gezondheidszorg op tot *ontwikkelaars* van evidence based practice. Zij worden geschoold in het initiëren, opzetten, uitvoeren en rapporteren van kwantitatief (para) medisch wetenschappelijk onderzoek, daarbij gebruikmakend van wetenschappelijke methoden van de klinische epidemiologie en biostatistiek. De NVAO-geaccrediteerde master van de Universiteit van Amsterdam heeft daarin inmiddels een landelijke bekendheid verworven. Dit blijkt uit het feit dat studenten vanuit heel Nederland en met een grote diversiteit aan beroepsachtergronden hun weg vinden naar de collegezalen van de Amsterdam Universitair Medische Centra, locatie AMC.

Het curriculum van de master is eigentijds, multiprofessioneel, innovatief en van een evident academische signatuur. De voortdurend groeiende stroom van publicaties, toegekende prijzen en promoties van alumni van de master illustreert dit laatste. Het curriculum, gegeven in de academische omgeving van een universitair medisch centrum, roept enthousiasme op bij studenten die gemotiveerd zijn om hun discipline naar een hoger, wetenschappelijk(er) niveau te tillen. Het curriculum is zo ingericht dat het te combineren is naast een baan en na afronding verkrijgt de student de graad Master of Science (MSc).

Evidence based practice is de hoeksteen voor het ontwikkelen van medische kennis, voor het nemen van beter onderbouwde klinische beslissingen, voor het evalueren van uitkomsten van zorg en de beoordeling van zorgkwaliteit. Onze master wil nieuwsgierige zorgprofessionals inspireren met als doel een bijdrage te leveren aan hoogwaardige, effectieve en doelmatige, kortom zinnige zorg.

**Dr. B. Spek, klinisch epidemioloog**

*directeur Universitaire Masterstudie Evidence Based Practice in Health Care*



# Inhoud

Universiteit van Amsterdam	5
Evidence Based Practice in Healt Care	8
Praktische informatie	16



# Universiteit van Amsterdam

## De Universiteit van Amsterdam

De Universiteit van Amsterdam (UvA) is een moderne universiteit met een rijke geschiedenis. Het Athenaeum Illustre, de voorloper van de Universiteit van Amsterdam, werd in 1632 opgericht door het Amsterdamse stadsbestuur. De eerste hoogleraren aan het Athenaeum Illustre waren Caspar Barlaeus en Gerardus Vossius. In de loop van de 17de eeuw groeit het Athenaeum Illustre uit tot een academische opleiding met ongeveer 250 studenten en 8 professoren. Aan het eind van de 19de eeuw, in 1877, wordt het Athenaeum Illustre omgevormd tot de Universiteit van Amsterdam. Anno 2020 is de UvA een universiteit van wereldformaat met ruim 30.000 studenten.

Van Accountancy & Control tot en met Wijsbegeerte. Een groot aantal van deze masters wordt in het Engels gegeven. De UvA bereikt daarmee veel internationale studenten en heeft dan ook een heterogene studentenpopulatie waarin talloze nationaliteiten zijn vertegenwoordigd. Het onderwijsaanbod van de UvA is breed en de student kan een master zo inrichten dat deze aansluit bij de persoonlijke ambities en talenten. De UvA biedt de student tijdens en na de studie een uitgebreide studie(loopbaan)-begeleiding.

## Onderzoeksuniversiteit

De Universiteit van Amsterdam is een onderzoeksuniversiteit. Veel masters zijn een afspiegeling van toponderzoek. De student komt daardoor tijdens de studie in aanraking met wetenschappelijk onderzoek. In vrijwel alle disciplines bestaat een onderzoeksmaster. En dat is uitzonderlijk in Nederland. In deze masters bereidt de student zich voor op een promotietraject of op een loopbaan in het (wetenschappelijk) onderzoek.

Het wetenschappelijk onderzoek dat aan de UvA wordt verricht, is overigens niet louter bestemd voor de wetenschap. De onderzoeksresultaten worden ook, en vooral, toegepast in de maatschappij. Tegelijkertijd vormen de problemen en vraagstukken van de samenleving de inspiratiebron voor deze onderzoeken. De nabije aanwezigheid van culturele en wetenschappelijke instituten zoals het Maison Descartes, De Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW), SARA Reken- en Netwerkdiensten, het Goethe-Institut en het Internationaal Informatiecentrum en Archief voor de Vrouwenbeweging (IIAV), vergemakkelijken en verrijken het doen van onderzoek en zelfstudie.

De UvA maakt als onderzoeksuniversiteit deel uit van de League of European Research Universities (LERU), een Europees samenwerkingsverband van vooraanstaande onderzoeksuniversiteiten dat de positie van Europa in de internationale arena van wetenschappelijk onderwijs en onderzoek wil versterken.







# ‘Een feestje om te studeren aan deze Master: echt een cadeautje’

Cees Valkenburg is tandarts en promovendus bij het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam.

## Drs. C. Valkenburg

### Waarom heeft u ervoor gekozen de Master Evidence Based Practice in Health Care te gaan doen?

Dat is een bijzonder verhaal. Ik heb altijd al interesse gehad in het wetenschappelijke deel van mijn beroep. Dat heb ik tijdens mijn opleiding tandheelkunde destijds wel gemist. Doordat een zeer naast familielid door een hartstilstand op de IC in Utrecht kwam te liggen, zag ik hoe bewijs gestuurd ze daar te werk gingen. Voor alles wat ze deden was er een richtlijn en er was ook beschreven wanneer de richtlijn weer zou worden herzien. Ik zag dat dat goed werkte en daardoor werd mijn interesse voor de Master Evidence Based Practice in Health Care definitief gewekt: wetenschappelijke evidentie als basis voor het klinisch handelen.

### Wat heeft u aan de studie gehad?

Het is een intensieve tijd geweest en ik heb er heel veel aan gehad. Het voelde echt als een cadeautje om met veel praktijk ervaring met dit geweldige onderwerp aan de slag te gaan. Om na lange tijd weer in de collegebanken te zitten was een bijzonder mooie ervaring.

### Wat heeft de studie u verder gebracht?

Het geeft een totaal andere dimensie aan het dagelijks werk. Inmiddels heb ik een aantal wetenschappelijke artikelen gepubliceerd. Ook lees ik artikelen nu op een geheel andere manier dan voorheen. Ik heb kritisch leren denken, heb vaker gezonde twijfel over wat er gepubliceerd wordt.

### Waarin verschillen uw werkzaamheden nu in vergelijking tot voor uw studie?

Naast mijn werk als tandarts houd ik me nu bezig met tandpasta. De meest gestelde vraag in de tandartsstoel is immers wat de beste tandpasta is. Met Dr. Dagmar Else Slot, (eveneens oud-student van de Master EBPIHC en inmiddels gepromoveerd) ben ik die vraag nader aan het bestuderen. Een eensluidend antwoord heb ik tot op heden nog niet gevonden, vanzelfsprekend hoop ik dat wel te hebben bij de afronding van mijn proefschrift.

### Is er nog een eigen ervaring die u nog kwijt wilt?

Ik vond het absoluut een feestje om te studeren aan deze Master.

## Internationale Universitaire Ranking

De UvA staat in drie van de vier bekendste rankings in de wereldwijde top 100.

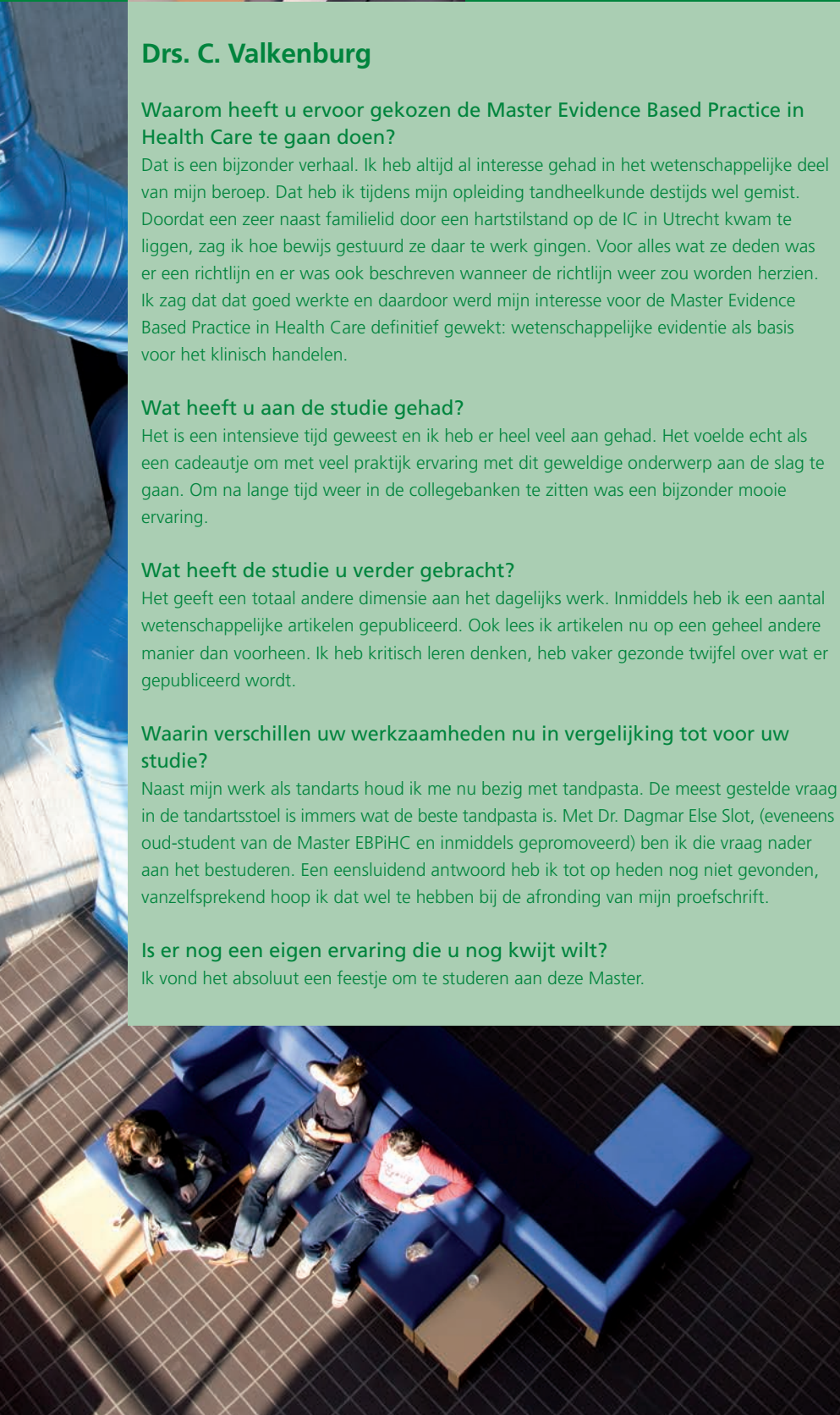
Zo staat de UvA op plaats 61 op de Times Higher Education World University Rankings 2020. Daarmee is de UvA de hoogst genoteerde Nederlandse universiteit op deze wereldwijde ranglijst.

## Academisch Medisch Centrum en de Faculteit der Geneeskunde

Het Amsterdam UMC, is het bekendste ziekenhuis van Nederland. Op het gebied van de ‘academische’ geneeskunde wordt de instelling, een van de acht universitair medische centra die ons land telt, gerekend tot de internationale top.

Als universitair medisch centrum heeft het Amsterdam UMC drie hoofdtaken: de behandeling van patiënten, het verrichten van medisch-wetenschappelijk onderzoek en het verzorgen van geneeskundig onderwijs. Studenten worden hier opgeleid tot basisarts, medisch informaticus of klinisch epidemioloog. En basisartsen worden opgeleid tot specialist, huisarts of bedrijfsarts.

Het huidige AMC-complex herbergt naast ziekenhuisafdelingen en facultaire afdelingen ook het Nederlands Instituut voor Neurowetenschappen (een KNAW-instelling), de medische afdeling van het Koninklijk Instituut voor de Tropen en het Academisch Psychiatrisch Centrum. Het terrein rond de hoofdgebouwen biedt plaats





aan een toenemend aantal ‘spin-offs’ van het Academisch Medisch Centrum, waaronder Primagen, Arthrogen en Amsterdam Molecular Therapeutics (AMT), maar ook aan onafhankelijke medisch-wetenschappelijke instellingen zoals IATEC Clinical Trial Services, Pharm Access en het in 2019 geopende Amsterdam Skills Centre. In samenwerking met de gemeente Amsterdam stimuleert het Amsterdam UMC hier de ont-

wikkeling van een Medical Business Park: een palet van innovatieve bedrijven en onderzoeksinstituten op het gebied van gezondheidszorg, bio-sciences en life-sciences. Die concentratie van kennis en kunde vormt een gunstige voedingsbodem voor de hoogwaardige multidisciplinaire samenwerking waaraan de AMC-geneeskunde vanouds zijn kracht ontleent.

[www.amc.nl](http://www.amc.nl)  
[www.amc.nl/masterebp](http://www.amc.nl/masterebp)



# Evidence Based Practice in Health Care

**Titel:** Master of Science (MSc/Drs)

**Beroepstitel:** Klinisch epidemioloog

**Soort master:** Post-initiële Master

**Studieduur:** 2 jaar

**Aanvang studie:** september

**Studiepunten:** 97 EC's<sup>1</sup>

**Voertaal:** Nederlands

**Keurmerk:** NVAO<sup>2</sup>-geaccrediteerd

<sup>1</sup> gebaseerd op het European Credit Transfer System (ECTS)

<sup>2</sup> Nederlands Vlaamse Accreditatie Organisatie



## Doel

De universitaire Masterstudie Evidence Based Practice in Health Care heeft tot doel ervaren artsen, tandartsen, dierenartsen, medisch specialisten, apothekers, promovendi, paramedici, verpleegkundigen, verloskundigen en bachelors geneeskunde academisch te vormen en te scholen als voor- aanstaande en breed georiënteerde professionals die wetenschappelijk denken, oordelen en communiceren. Daarnaast worden de studenten aca-

demisch opgeleid tot klinisch wetenschappelijk onderzoeker. Een en ander met gebruikmaking van methoden en technieken vanuit de klinische epidemiologie en bio-statistiek. Deze beroepsoverstijgende competenties staan volledig in het teken van het wetenschappelijk onderbouwen van de klinische praktijk: Evidence Based Practice. De studie heeft een zeer praktische benadering en richt zich op toegepast medisch wetenschappelijk onderzoek.

## Arbeidsmarkt

Naast functies met een uitdrukkelijk wetenschappelijke inhoud, stromen studenten na afronding van de studie eveneens uit naar hun oorspronkelijke beroepspraktijk. Zij combineren hun aanwezige klinische vaardigheden met de nieuw verworven wetenschappelijke kennis en kunnen zodoende een essentiële bijdrage leveren aan Evidence Based Practice door met bestaand of nieuw wetenschappelijk onderzoek klinische richtlijnen te ontwikkelen en te implementeren. Zij vervullen (nieuwe) functies op academisch niveau als EBP-specialist, -consulent, docent of beleidsmaker in hun discipline, dan wel als klinisch wetenschappelijk onderzoeker.

Tevens kunnen afgestudeerden een academisch promotietraject volgen waarna zij, na het verkrijgen van de titel van 'Doctor' (PhD/Dr), via een postdoc-positie aan een academisch instituut, hun kennis en vaardigheden op een hoog seniorniveau kunnen ontwikkelen.







# ‘Ik kom veel dingen tegen die later in de krant komen’

Helene Blok werkt bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

## Drs. Helene Blok

### Wat voor werk doet u?

‘Ik werk op de afdeling onderzoek en innovatie. Dat betekent dat ik me onder andere bezighoud met methodologisch advies voor onderzoekstrajecten van de gezondheidsinspectie. Dat noemen we thematisch toezicht. Daarnaast houd ik me ook bezig met gefaseerd toezicht: jaarlijks leggen we een vragenlijst voor aan bijvoorbeeld ziekenhuizen, particuliere klinieken en apothekers. Doordat we dat ieder jaar doen, kun je risico's signaleren en verschuivingen zien in kwaliteit van zorg en veiligheid. Ook kun je onderlinge vergelijkingen maken.’

### Geef eens een voorbeeld?

‘Een voorbeeld: bij particuliere klinieken kun je specifieke vragen stellen over bepaalde ingrepen, zoals ingrepen bij centra voor plastische chirurgie. Je kunt dan toetsen of ze zich houden aan de bestaande veldnormen. Wijkt een instelling van die norm af ja of nee en in welke mate? Die informatie wordt weer meegegeven aan de inspecteurs die vervolgens naar de kliniek gaan om de inspectie uit te voeren om op grond daarvan onder andere het behandelingsucces vast te stellen.’

### Wat heeft u aan de studie gehad?

‘Ik ben dagelijks uitkomsten van research aan het analyseren en onderzoeken aan het beoordelen op het gebied van methodologie, dat heb ik echt uit de studie gehaald. Ik merk dat ik daar heel kritisch in ben omdat ik een strenge leerschool heb gehad. Daar heb ik nu profijt van.’

### Weet u waarom u werd gekozen voor deze baan?

‘Ik ben jarenlang verpleegkundige geweest. Dat in combinatie met de studie maakte dat ik deze functie kreeg. Bij het analyseren van onderzoeksuitkomsten en het beoordelen van onderzoeken kan ik putten uit mijn klinische ervaring. Juist dat stukje praktijkkennis is heel belangrijk voor de inspecteurs. Ze weten dat ik niet zomaar wat klets of iets uit een boekje voorlees.’

### Waarom beleeft u het meest plezier in uw werk?

‘Het uitzoekwerk vind ik het leukst. Wat zie ik in deze gegevens? En wat moet ik hiervan vinden? Ik zoek dan een richtlijn op, of een veldnorm of desnoods een studieboek om de gegevens daarmee te vergelijken. De zelfstandigheid in mijn werk spreekt mij erg aan en daarnaast appelleert mijn werk sterk aan de actualiteit; je komt veel tegen in deze baan. Ook dingen die later in de krant komen.’





## Maatschappelijke en klinische ontwikkelingen

De medische discipline richt zich al geruime tijd op rationalisatie van het klinisch handelen. Werd in het verleden vertrouwd op ervaring, traditie en gezag, tegenwoordig baseert de (para)medicus zich zoveel mogelijk op wetenschappelijk onderzoek. Bestaande en nieuwe medische interventies en strategieën worden heden ten dage streng getoetst aan het beste onderzoek in de wetenschappelijke literatuur of worden onderworpen aan onderzoek volgens de gedegen methoden van de klinische epidemiologie. Aan de hand van de resultaten van deze onderzoeken ontwik-

kelen (para)medici nieuwe richtlijnen en dragen daarmee bij aan de kwaliteitsverbetering binnen de zorg en aan effectieve en doelmatige gezondheidszorg.

Evidence Based Practice heeft niet alleen het wetenschappelijk onderzoek in het medisch vakgebied gestimuleerd, maar heeft ook aanleiding gegeven om de praktijkvoering van andere disciplines in de gezondheidszorg wetenschappelijk te onderbouwen. Toch is het dagelijks gebruik van EBP in de paramedische en verpleegkundige disciplines minder gebruikelijk dan in de medische context. Onder meer omdat deze zorgdisciplines geen academische

traditie kennen. De kwantiteit en de kwaliteit van het klinisch wetenschappelijk onderzoek van deze disciplines is dan ook substantieel achtergebleven bij die van de geneeskunde.

Het succes van Evidence Based Practice is groot; medici passen dit concept dagelijks toe bij de afweging van voor- en nadelen, ongemak en kosten van diagnostiek en behandeling. Zover is het nog niet voor veel andere disciplines in de zorg. Zowel vanuit de overheid als vanuit de beroepsorganisaties wordt daarom de ontwikkeling van Evidence Based Practice in voornoemde disciplines sterk gestimuleerd. In een door de Raad voor het Gezondheidsonder-





zoek gepubliceerd advies wordt de masterstudie speciaal aanbevolen voor de scholing in het wetenschappelijk onderzoek.

### 'The professional in the lead'

Na afronding van de studie kunnen de afgestudeerden vakoverstijgend participeren in klinisch multidisciplinair wetenschappelijk onderzoek en zijn zij als breed georiënteerde professionals in staat om zulk onderzoek te initiëren en uit te voeren. Daarnaast vertolken zij door het gebruik van wetenschappelijke informatie als basis voor het klinisch han-

delen, een vooraanstaande rol binnen hun oorspronkelijke beroepsgroep volgens het inmiddels bekende adagium "the professional in the lead". De Master of Science EBPiHC verschaft een solide wetenschappelijke basis voor het beroepsmatig handelen en sluiten aldus aan bij de landelijke ontwikkelingen, de visie van de Nederlandse overheid en de kerndoelen van de beroepsorganisaties. Daarmee spelen zij een vooraanstaande rol in de ontwikkelingen in de veranderende gezondheidszorg.

### Toelatingseisen

- een behaalde Bachelorsgraad (wo/hbo), een kandidaatsdiploma of drie voltooide jaren van een universitaire studie blijkend uit de vereiste studiepunten, op een voor de studie relevant vakgebied; en
- wiskunde op VWO-niveau wordt aanbevolen, maar is geen toelatingsverplichting meer.

Ervaren klinici zónder hbo-opleiding kunnen bij uitzondering worden toegelaten. De Toelatingscommissie beoordeelt de (bijzondere) toelating. Tot de master worden jaarlijks maximaal 100 studenten toegelaten.

### Studieprogramma

Alle contacturen vinden plaats op woensdag of donderdag van 17.00 tot 22.00 uur met een pauze van 18.45 tot 19.15 uur, met uitzondering van de schoolvakanties. Uiteraard hanteren wij hierbij de geldende Covid-19 maatregelen.

1 <sup>o</sup> jaar	BasisTechnieken (Inclusief geïntegreerde longitudinale leerlijn) 37 EC	Geïntegreerde longitudinale leerlijn	Masterthesis 24 EC
Basic Epidemiology and EBP Concepts Basic Epidemiology and EBP Designs Elementary Biostatistics Advanced EBP Systematics Review/ Clinical Guidelines	10 EC 12 EC 9 EC 6 EC	(1) (1) (1)	
2 <sup>o</sup> jaar	Geavanceerde Technieken (Inclusief geïntegreerde longitudinale leerlijn) 36 EC	Geïntegreerde longitudinale leerlijn	
Advanced Biostatistics and Epidemiology Clinimetrics Health Economics Health Care System Evaluation Capita Selecta	8 EC 9 EC 6 EC 7 EC 6 EC	(1)   (1)	
		Totaal 97 EC	
Qualitative Research* Implementation research*	5 EC 5 EC		

**1 EC = 28 uur, gebaseerd op het European Credit Transfer System**

\* Facultatieve (extra-curriculaire) courses voor belangstellende tweedejaars studenten en alumni



# ‘In korte tijd onderzoeker worden op niveau van Master of Science’

Emiel van Trijffel is Hoofd Onderwijs van de Stichting Opleidingen Musculoskeletale Therapie (SOMT).

## Dr. Emiel van Trijffel

### Waarom zou iemand voor de Master Evidence Based Practice in Health Care moeten kiezen?

‘Het grote voordeel van de Master Evidence Based Practice is dat je in betrekkelijk korte tijd, na je bachelor op een efficiënte wijze en door heel hard te werken medisch-wetenschappelijk onderzoeker op het niveau van Master of Science kunt worden.’

### Dat klinkt serieus. Is het wel een beetje te doen?

‘Je zult enige concessies moeten doen wat betreft je werkuren en soms ook concessies in de privésfeer. Er zijn vijf contacturen in de week, maar daar staat ruim twintig uur thuisstudie tegenover. Het is twee jaar hard werken, maar wel te overzien.’

### En hoe zit het met statistiek?

‘Sommige studenten vinden dat in het begin moeilijk inderdaad. Maar door studenten al in een heel vroeg stadium van de studie met hun onderzoek te laten beginnen, wordt de aangeboden kennis direct toegepast. Dat is dé manier om het onder de knie te krijgen.’

### Haalt iedereen het in de twee jaar die ervoor staat?

‘Op dit moment haalt ruim zestig procent van de studenten de studie in twee jaar en de rest heeft uitloop nodig in verband met het eigen onderzoek. Onderzoek doen, vraagt soms meer tijd dan gepland. De uitval is de laatste jaren echter zeer gering. In mijn studiegroep zijn slechts twee studenten uitgevallen omdat ze de studie toch niet konden combineren met andere bezigheden. Studenten stoppen over het algemeen niet met de studie omdat ze het te moeilijk vinden.’

### Wat kun je uiteindelijk allemaal met deze master?

‘Je kunt zelfstandig wetenschappelijk onderzoeker worden, maar niet iedereen kiest daarvoor. Dankzij de academische vorming ben je breder inzetbaar op de arbeidsmarkt dan dat. Afgestudeerden komen terecht bij de overheid, in het onderwijs of oefenen beleids- of managementfuncties uit. Je kunt natuurlijk ook gewoon terug naar je oorspronkelijke beroepsachtergrond, maar nu als professional in the lead die gebruik maakt van wetenschappelijk onderzoek als basis voor het klinisch handelen. Daarnaast komt ruim een kwart van de afgestudeerden in een wetenschappelijk promotie-traject terecht en circa 90 oud studenten zijn al gepromoveerd.’





## Studieomvang

De totale studieduur bedraagt twee jaar parttime, eventueel gecompleteerd met tijd voor het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek ten behoeve van de masterthesis. Op één middag en avond per week wordt contactonderwijs gegeven (van 17.00 uur tot 22.00 uur). De gemiddelde wekelijkse studiebelasting, inclusief contactonderwijs bedraagt circa 28 uur.

## Masterthesis

De afsluitende researchopdracht omvat het zelfstandig uitvoeren van een klinisch onderzoek, het verrichten van een systematic review, een kosten-effectiviteitsstudie, of het ontwikkelen van een richtlijn en het realiseren van een implementatieplan.

De researchopdracht wordt afgesloten met een schriftelijke en mondelinge rapportage (masterthesis). De richtlijnen voor de schriftelijke vastlegging

zijn, met uitzondering van enkele toevoegingen, gebaseerd op de uniforme voorschriften voor inzenders van manuscripten naar biomedische tijdschriften.

Indeling, vormgeving en omvang zijn zodanig dat de verslaglegging, met enkele aanpassingen, geschikt is om in te sturen naar de redactie van een toonaangevend, 'peer reviewed' medisch-wetenschappelijk tijdschrift.



### Uitstroomniveau

De studie leidt op tot klinisch epidemioloog. De eindkwalificaties en academische vaardigheden die een MSc-EBPiHC afgestudeerde na afronding van de opleiding bezit zijn de volgende. De student:

- heeft goede kennis en begrip van de theoretische benaderingen en concepten binnen het domein van

medisch wetenschappelijk onderzoek (in het bijzonder evidence based practice, methodologie, epidemiologie en biostatistiek) en is in staat deze kennis toe te passen;

- beschikt over denk- en redeneervaardigheden die noodzakelijk zijn voor een adequate wetenschapsbeoefening en -toepassing binnen dit domein;





- is in staat logisch te redeneren en analytisch en kritisch te denken: synthetiserend vermogen;
- is in staat op wetenschappelijke wijze met (nieuwe) informatie om te gaan en weet een wetenschappelijk betoog kritisch op waarde te schatten;
- is in staat om binnen het domein van gezondheidszorgonderzoek relevante wetenschappelijke vakliteratuur en ontwikkelingen op wetenschappelijk gebied zelfstandig bij te houden en op te sporen

en deze kritisch te beoordelen en op waarde te schatten;

- is in staat de domeinspecifieke wetenschappelijke kennis en expertise te vertalen naar sociaal-maatschappelijke, professionele of economische contexten;
- is in staat op heldere wijze schriftelijk te rapporteren en mondeling te presenteren;
- bezit communicatieve vaardigheden die verband houden met de domein-gerelateerde wetenschappelijke oriëntatie;

- kan in projectverband vakoverstijgend functioneren en samenwerken (inter-/multi-/transdisciplinair);
- is in staat kritisch te reflecteren op het eigen wetenschappelijk denken en handelen en heeft het vermogen om dat waar nodig bij te sturen;
- is in staat om ethische, normatieve en maatschappelijke consequenties van domein-gerelateerde wetenschapsontwikkeling te overzien;
- is in staat zelfstandig medisch wetenschappelijk onderzoek uit te voeren.



# Praktische informatie

## Organisatie

### Directie

- Dr. B. Spek, *opleidingsdirecteur universitaire masterstudie EBPIHC, klinisch epidemioloog*
- Prof. Dr. C. Lucas, *waarnemend opleidingsdirecteur, klinisch epidemioloog*
- Dr. M.M. Stuiver, *adjunct directeur, klinisch epidemioloog*
- mw. M.J. Kreuger-van Eck, *bedrijfsvoering*

### Examencommissie

- Prof. Dr. M.W.M. Jaspers, *voorzitter*
- Prof. Dr. A.H. Zwinderman, *secretaris, plv voorzitter*
- Prof. Dr. T.J. Roseboom, *lid, plv secretaries*
- Dr. R. Lindeboom, *docent-lid, toetsfunctionaris*

### Curriculum Advies Raad

Indien noodzakelijk of wenselijk zal de Curriculum Advies Raad worden bijeengeroepen onder voorzitterschap van Prof. Dr. R.J. de Haan, *hoogleraar klinische epidemiologie*. De raad bestaat voorts uit de volgende hoogleraren met leerstoelposities die het kerncurriculum van de Master EBPIHC vertegenwoordigen:

- Prof. Dr. P.M.M. Bossuyt, *hoogleraar klinische epidemiologie*
- Prof. Dr. R. de Vos, *hoogleraar Onderwijs en Opleiden i.h.b. interprofessionele zorg*
- Prof. Dr. A.H. Zwinderman, *hoogleraar biostatistiek*

### Managementteam

- Dr. B. Spek, *opleidingsdirecteur universitaire masterstudie EBPIHC, klinisch epidemioloog*  
*b.spek@amsterdamumc.nl*
- Prof. Dr. C. Lucas, *waarnemend opleidingsdirecteur, klinisch epidemioloog*  
*c.lucas@amsterdamumc.nl*
- Dr. M.M. Stuiver, *adjunct directeur, klinisch epidemioloog*  
*m.m.stuiver@amsterdamumc.nl*
- mw. M.J. Kreuger-van Eck, *hoofd onderwijsbureau, stafadviseur*  
*m.j.kreuger@amsterdamumc.nl*
- Drs. G.S. de Wolf, *bewegingswetenschapper, coordinator 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> studiejaar*  
*g.s.dewolf@amsterdamumc.nl*
- Dr. R. Lindeboom, *principal educator, staf epidemioloog, course-coordinator*  
*r.lindeboom@amsterdamumc.nl*
- Dr. J.M. Maaskant, *klinisch epidemioloog, thesis-coordinator*  
*j.m.maaskant@amsterdamumc.nl*

### Kerndocenten / Thesisbegeleiding

- Dr. B. Spek, *opleidingsdirecteur, klinisch epidemioloog*  
*b.spek@amsterdamumc.nl*
- Prof. Dr. C. Lucas, *waarnemend opleidingsdirecteur, hoogleraar evidence based practice in health care, klinisch epidemioloog*  
*c.lucas@amsterdamumc.nl*
- Drs. G.S. de Wolf, *bewegingswetenschapper, coordinator 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> studiejaar*  
*g.s.dewolf@amsterdamumc.nl*
- Dr. R. Lindeboom, *principal educator, staf epidemioloog, course-coordinator*  
*r.lindeboom@amsterdamumc.nl*
- Dr. E.W.P. Bakker, *klinisch epidemioloog*  
*ew.bakker@amsterdamumc.nl*

- Drs. I. Dijkma, *klinisch epidemioloog*  
*i.dijkma@amsterdamumc.nl*
- Dr. J.M. Maaskant, *klinisch epidemioloog, thesis-coordinator*  
*j.m.maaskant@amsterdamumc.nl*
- Drs. T.R.M. van den Meiracker, *klinisch epidemioloog*  
*t.r.vandenmeiracker@amsterdamumc.nl*
- Drs. S.I.B. Perry, *klinisch epidemioloog, course-coordinator*  
*s.i.perry@amsterdamumc.nl*
- Dr. M.M. Stuiver, *adjunct directeur, klinisch epidemioloog, course-coordinator*  
*m.m.stuiver@amsterdamumc.nl*

### Thesisbegeleiding

- Dr. A.H. Brunsveld, *klinisch epidemioloog*
- Dr. G.M.H. Elbers, *klinisch epidemioloog*
- Prof. Dr. R.H.H. Engelbert, *hoogleraar fysiotherapie*
- Dr. A.M. Eskes, *klinisch epidemioloog*
- Dr. L. Hooft, *epidemioloog*
- Dr. M.M.G. Leeflang, *epidemioloog (veterinair)*
- Dr. L.M. Nahar-van Venrooij, *klinisch epidemioloog*
- Dr. F. Paulus, *klinisch epidemioloog*
- Dr. M. van der Schaaf, *klinisch epidemioloog*
- Drs. J. Schenk, *klinisch epidemioloog*
- Dr. B.A.M. Snoeker, *klinisch epidemioloog*
- Dr. E. van Trijffel, *klinisch epidemioloog*
- Prof. Dr. C.J.M. Verhoeven, *verloskundig onderzoeker,*
- Prof. Dr. R. de Vos, *hoogleraar onderwijs en opleiding, klinisch epidemioloog*





# ‘Ik leef minder in de waan van de dag’

Saskia Rijkenberg is Research Coordinator/Klinisch Epidemioloog ICU en Promovenda in het Onze Lieve Vrouwen Gasthuis (OLVG)

## Onderwijsbureau

- mw. M.J. Kreuger-van Eck, *hoofd onderwijsbureau, stafadviseur*  
*m.j.kreuger@amsterdamumc.nl*
- mw. J.M. Bolt, *management assistente*  
*j.m.bolt@amsterdamumc.nl*

## Studie-adviseur

- mw. M.J. Kreuger-van Eck  
*m.j.kreuger@amsterdamumc.nl*

## Voorlichting

Voorafgaand aan de start van de studie in september, worden minimaal vier voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd. De data vindt u op de website [www.amc.nl/masterebp](http://www.amc.nl/masterebp).

## Informatie

Nadere informatie over de master en de studiekosten kunt u opvragen bij het Onderwijsbureau Universitaire Masterstudie Evidence Based Practice in Health Care AMC-UvA. Het Onderwijsbureau is bereikbaar via telefoonnummer 020-566 6944 en via e-mailadres [masterstudies@amc.uva.nl](mailto:masterstudies@amc.uva.nl).

## Aanmelding

Aanmelding geschiedt door middel van het inschrijfformulier. Dit formulier is op te vragen via [masterstudies@amc.uva.nl](mailto:masterstudies@amc.uva.nl). De beoordeling voor toelating vindt plaats op volgorde van binnenkomst.

## Dr. Saskia Rijkenberg

### Wat voor werk doet u nu?

‘Ik werk in het OLVG en heb verschillende taken. Ik werk één dag in het leerhuis van het OLVG. Daar begeleid ik verpleegkundigen in het opzetten van wetenschappelijk onderzoek. Zo help ik met het maken van een database en de statistische analyse. Daarnaast werk ik drie dagen op de Intensive Care (IC) waar ik artsen en verpleegkundigen ondersteun bij het doen van wetenschappelijk onderzoek. Tenslotte geef ik cursussen Evidence Based Practice.’

### Eigenlijk zet u de studie op allerlei manieren voort in uw werk nu.

‘Ja, wat een mazzel hè. Op mijn werk bleken er allerlei mogelijkheden te zijn om de studie in de praktijk te brengen.’

### Wat heeft u aan de studie gehad?

‘Ik werkte als Cardiac Care verpleegkundige, maar ik had niet de intentie om de rest van mijn leven naast het bed te staan. Ik wilde de mogelijkheid hebben om verder te kunnen komen. Aanvankelijk dacht ik dat ik slecht was in statistiek, maar ik bleek er toch beter in te zijn dan ik had gedacht. In die zin heb ik meer zelfvertrouwen en doorzettingsvermogen gekregen. Ik heb voor mezelf laten zien dat, ondanks dat het zwaar en tijdsintensief was, ik tot zoiets in staat ben. Soms stond ik om half acht aan het bed en om vijf uur zat ik in de collegebanken. Kwestie van doorbijten.’

### Omschrijf een dag uit leven in het OLVG

‘Op de IC zijn we bezig om te onderzoeken welk pijninstrument geschikt is voor onze patiënten. Patiënten op de IC zijn zo ziek dat ze vaak zelf niet kunnen aangeven hoeveel pijn ze hebben. Daar hebben we iets voor moeten verzinnen. We hebben het onderzoeksvoorstel geschreven, patiënten benaderd en nu ben ik bezig met de statistische analyse. Heel leuk om te doen, vooral omdat ik me als oud-verpleegkundige echt kan voorstellen dat je meer wilt weten over pijn van de IC-patiënt. Ik ben erg benieuwd naar de resultaten.’

### Waarin verschillen uw werkzaamheden nu in vergelijking tot voor uw studie?

‘Het vak van verpleegkundige is een mooi beroep, dat staat buiten kijf. Maar nu heb ik de kans om dieper op zaken in te gaan en om langer ergens over na te denken. Als verpleegkundige moet er van alles gebeuren en wel nú, terwijl ik momenteel juist bezig met een langdurig project. Een onderzoek kan soms wel twee jaar duren. Ik leef wat minder in de waan van de dag.’

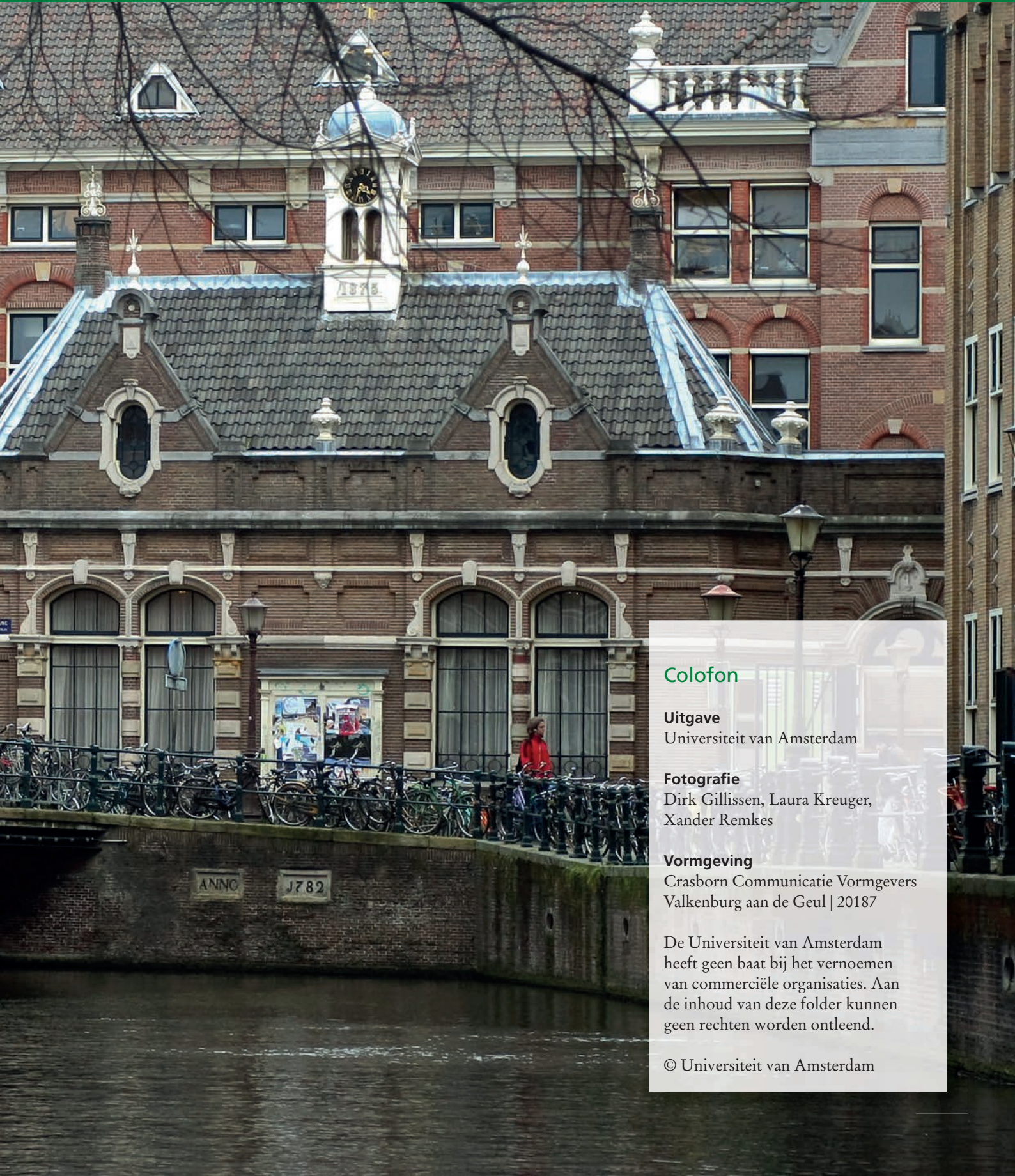




# Bridging health care and Science







## Colofon

### **Uitgave**

Universiteit van Amsterdam

### **Fotografie**

Dirk Gillissen, Laura Kreuger,  
Xander Remkes

### **Vormgeving**

Crasborn Communicatie Vormgevers  
Valkenburg aan de Geul | 20187

De Universiteit van Amsterdam heeft geen baat bij het vernoemen van commerciële organisaties. Aan de inhoud van deze folder kunnen geen rechten worden ontleend.

© Universiteit van Amsterdam



## Universiteit van Amsterdam

### **Amsterdam UMC, locatie AMC**

Universitaire Masterstudie

Evidence Based Practice in Health Care

AMC-UvA

Postbus 22660

1100 DD Amsterdam

Tel: 020 566 6944

E-mail: [masterstudies@amc.uva.nl](mailto:masterstudies@amc.uva.nl)

[www.amc.nl/masterebp](http://www.amc.nl/masterebp)

