

**Ministerie van Onderwijs, Cultuur en  
Wetenschap**

>Retouradres Postbus 16375 2500 BJ Den Haag

Hogeschool Leiden  
T.a.v. College van Bestuur  
Postbus 382  
2300 AJ LEIDEN

**Hoger Onderwijs en  
Studiefinanciering**

Rijnstraat 50  
Den Haag  
Postbus 16375  
2500 BJ Den Haag  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

**Contactpersoon**

H. Hader  
T +31 6 46 84 90 51  
[h.hader@minocw.nl](mailto:h.hader@minocw.nl)

**Onze referentie**

30477224

**Bijlagen**

1

Datum 30 november 2021

Betreft Besluit macrodoelmatigheid Integrale Zorg en Gezondheid

*Als u belang hebt bij dit besluit, dan kunt u hiertegen binnen 6 weken, gerekend vanaf de verzenddatum, bezwaar maken. Stuur uw bezwaarschrift naar DUO, Postbus 30205, 2500 GE Den Haag. U kunt uw bezwaar ook digitaal indienen op [www.bezwaarschriftenocw.nl](http://www.bezwaarschriftenocw.nl).*

Geacht College,

Met uw brief, door de Commissie Doelmatigheid Hoger Onderwijs (hierna: CDHO) ontvangen op 29 september 2021, hebt u mij het voornemen voorgelegd om de hbo-masteropleiding Integrale Zorg en Gezondheid als bekostigde opleiding te verzorgen in Leiden.

**Advies CDHO**

De CDHO heeft mij bij brief van 9 november 2021, kenmerk 2021/090, negatief geadviseerd over uw aanvraag. Dit advies, dat integraal deel uitmaakt van dit besluit, treft u hierbij aan.

**Besluit**

Gelet op het bovengenoemd advies van de CDHO, het bepaalde in de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (hierna: WHW) en in de Regeling macrodoelmatigheid hoger onderwijs (hierna: Regeling), heb ik besloten niet in te stemmen met uw voornemen om de hbo-masteropleiding Integrale Zorg en Gezondheid als bekostigde opleiding te verzorgen in Leiden.

**Beoordelingskader**

De wettelijke grondslag voor mijn besluitvorming is gelegen in artikel 6.2 van de WHW. Voorts is de Regeling leidraad geweest voor mijn afwegingen.

**Motivering**

Overeenkomstig het advies van de CDHO concludeer ik dat uw aanvraag niet voldoet aan de criteria a en b van artikel 4, eerste lid, van de Regeling. Voor de nadere motivering verwijs ik u naar het advies van de CDHO.

**Onze referentie**  
30477224

Een afschrift van deze brief is verzonden aan de CDHO, de NVAO, DUO-Groningen, de Inspectie van het Onderwijs en de Vereniging Hogescholen.

Met vriendelijke groet,

de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,  
Ingrid van Engelshoven  
namens deze,  
de directeur Hoger Onderwijs en Studiefinanciering,



drs. F.A. Hofman

Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap  
T.a.v. de Minister  
Mw. mr. drs. I.K. van Engelshoven  
Postbus 16375  
2500 BJ DEN HAAG

Postadres  
Postbus 85498  
2508 CD Den Haag  
Bezoekadres  
Parkstraat 83  
2514 JG Den Haag  
T: 070 8505300  
W: [www.cdho.nl](http://www.cdho.nl)  
E: [info@cdho.nl](mailto:info@cdho.nl)

## Advies nieuwe opleiding

Onderwerp	Ons Kenmerk	Datum
Nieuwe opleiding Hogeschool Leiden Deeltijd hbo master Integrale Zorg en Gezondheid Leiden	2021/090	09/11/2021

Geachte mevrouw Van Engelshoven,

Op 29/09/2021 heeft de Commissie Doelmatigheid Hoger Onderwijs het voornemen ontvangen van de Hogeschool Leiden om de hbo master Integrale Zorg en Gezondheid als bekostigde opleiding te verzorgen te Leiden. De aanvraag was voorzien van alle voor de beoordeling benodigde gegevens en is door de commissie in behandeling genomen.

### **Advies Commissie Doelmatigheid Hoger Onderwijs**

Gelet op het hiernavolgende adviseert de commissie u om negatief te besluiten op het verzoek van de Hogeschool Leiden om de hbo master Integrale Zorg en Gezondheid als bekostigde opleiding te Leiden te verzorgen.

### **Beoordelingskader**

De wettelijke grondslag voor dit advies is gelegen in art. 6.2 van de Wet op het Hoger onderwijs en Wetenschappelijk onderzoek (WHW). Voorts heeft de Regeling macrodoelmatigheid hoger onderwijs van 20 juni 2018, verder te noemen de Regeling, voor de commissie als leidraad gediend. Het beoordelingskader treft u in de bijlage bij dit advies aan.

### **Omschrijving van de aanvraag**

De aanvrager wil de opleiding Integrale Zorg en Gezondheid in Leiden vestigen. Het gaat om een Nederlandstalige hbo master die de aanvrager in het Croho onderdeel Gezondheidszorg wil laten opnemen. De voorgenomen opleiding omvat 60 EC en de aanvrager wil deze in deeltijdvorm aanbieden.

De opleiding richt zich op de ontwikkeling in de gezondheidszorg waarin de mens en diens gezondheid integraal worden benaderd op de basis van vier pijlers, zijnde de gelijkwaardige relatie tussen de patiënt en de zorgprofessional, een systematische kijk naar de persoon als één systeem

in een bepaalde context, een focus op het bevorderen van gezondheid en het toepassen van complementaire behandelmethoden (zoals traditioneel Chinese en antroposofische gezondheidszorg). De opleiding besteedt in drie leerlijnen aandacht aan de basisprincipes van integrale zorg en gezondheid, onderzoek naar integrale zorg en gezondheid en professionele ontwikkeling.

De opleiding is toegankelijk voor zorgprofessionals met een bacheloropleiding in de gezondheidszorg, zoals Verpleegkunde, Fysiotherapie, Vaktherapie, Farmacie of Geneeskunde. Afgestudeerden van de opleiding kunnen in aanvulling op hun beroep als zorgverlener een brede visie op gezondheid toepassen en taken als praktijkonderzoeker vervullen.

### **Motivering**

De aanvraag voldoet naar mening van de commissie niet aan de criteria a en b in art. 4 lid 1 van de Regeling. De kern van de afwijzing berust op de constatering dat de aanvrager niet heeft aangetoond dat er een arbeidsmarktbehoefte bestaat aan afgestudeerden van de voorgenomen opleiding.

#### **Beoordeling criterium a**

Aanvrager stelt dat de hbo master Integrale Zorg en Gezondheid aansluit op een arbeidsmarktbehoefte in combinatie met een maatschappelijke behoefte.

#### **Beoordeling arbeidsmarktbehoefte**

Ter onderbouwing van de arbeidsmarktbehoefte beroept de aanvrager zich op de prognoses voor opleidingstypen zoals deze zijn opgenomen in het AIS van het ROA, het artikel 'Integration of complementary and alternative medicine in primary care: What do patients want?' van Jong, van de Vijver, Busch, Fritsma en Seldenrijk in Patient Education & Counseling (2012), het artikel 'Attitudes, beliefs, and practices of integrative medicine among nurses in the Netherlands' van Van Vliet, Jong, Busch, Meijer, von Rosenstiel en Jong in het Journal of Holistic Nursing: Official Journal of the American Holistic Nurses' Association (2015), het artikel 'Attitudes toward complementary and alternative medicine: a national survey among paediatricians in the Netherlands' van Vlieger, van Vliet en Jong in het European Journal of Pediatrics (2010), het artikel 'From parallel practice to integrative health care: a conceptual framework' van Boon, Verhoef, O'Hara en Findlay in BMC Health Services Research (2004), het artikel 'Primary Health Care: Open Access Pragmatic Model for Integrating Complementary and Alternative Medicine in Primary Care Management of Chronic Musculoskeletal Pain' van Jong, Busch, Van de Vijver, Jong, Fritsma en Seldenrijk (2016), het artikel 'Complementary medicine and the NHS: Experiences of integration with UK primary care' van Sharp, Lorenc, Little, Mercer, Hollinghurst, Feder en MacPherson in het European Journal of Integrative Medicine (2018), het artikel 'Towards a model for integrative medicine in Swedish primary care' van Sundberg, Halpin, Warenmark en Falkenberg in BMC Health Services Research (2007), het artikel 'Integrative medicine models in contemporary primary health care' van Templeman en Robinson in Complementary Therapies in Medicine (2011), het artikel 'Clinical Practice Guidelines on the Evidence-Based Use of Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment' van Greenlee, Dupont-Reyes en Balneaves in CA: A Cancer Journal for Clinicians (2017), het artikel 'Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment : ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline' van Lyman, Greenlee, Bohlke, Bao, Demichele, Deng en Cohen in het Journal of Clinical Oncology (2018), het artikel 'What's in a Definition? Holistic Nursing, Integrative Health Care, and Integrative Nursing: Report of an Integrated Literature Review' van Frisch en Rabinowitsch in het Journal of Holistic Nursing (2019), het arbeidsmarktonderzoek 'Macrodoelmatigheidsonderzoek Hogeschool Leiden: Onderzoeksmaster Integrative Medicine' dat door Markteffect is uitgevoerd in opdracht van de aanvrager (2021) en het rapport 'Studie & Werk 2020: De arbeidsmarktpositie van hbo- en wo-alumni' van SEO Economisch Onderzoek (2020).

De commissie concludeert dat de aanvrager niet heeft aangetoond dat de aangehaalde artikelen blijf geven van een arbeidsmarktbehoefte waar de voorgenomen opleiding op aansluit. De commissie komt tot deze conclusie op grond van het feit dat de artikelen allemaal refereren aan

(veelal wetenschappelijke) ontwikkelingen op het gebied van integrale gezondheidszorg, maar dat de aanvrager niet duidelijk aangeeft hoe deze ontwikkelingen zich verhouden tot de arbeidsmarkt. Verder merkt de commissie op dat de aanvrager in de inleidende alinea refereert aan de bronnen die zijn aangehaald bij de maatschappelijke behoefte om te stellen dat er een groeiende vraag is naar integrale zorgprofessionals. De commissie concludeert echter dat de aanvrager niet heeft onderbouwd hoe deze behoefte in de maatschappij zich vertaalt naar een arbeidsmarktbehoefte. Om deze redenen neemt de commissie alleen de prognoses uit het AIS van het ROA, het arbeidsmarktonderzoek 'Macrodoelmatigheidsonderzoek Hogeschool Leiden: Onderzoeksmaster Integrative Medicine' dat door Markteffect is uitgevoerd in opdracht van de aanvrager (2021) en het rapport 'Studie & Werk 2020: De arbeidsmarktpositie van hbo- en wo-alumni' van SEO Economisch Onderzoek (2020) mee in de onderstaande overweging.

De aanvrager beschouwt drie opleidingstypen die zijn opgenomen in het AIS van het ROA als verwant aan de voorgenomen opleiding Integrale Zorg en Gezondheid, zijnde het opleidingstype master farmacie en gezondheidswetenschappen, het opleidingstype master psychologie en het opleidingstype master sociale en maatschappijwetenschappen. De commissie neemt de opleidingstypen master psychologie en master sociale en maatschappijwetenschappen niet mee in de onderstaande overweging omdat hier geen verwante opleidingen in zijn opgenomen. De commissie neemt het opleidingstype master management, bedrijfs- en personeelwetenschappen wel mee in de onderstaande overweging omdat hier verwante opleidingen in zijn opgenomen. De aanvrager heeft een beroep gedaan op de prognoses tot 2024. De commissie constateert dat het ROA begin juli 2021 de gegevens in AIS heeft bijgewerkt en de prognoses tot 2024 heeft vervangen door prognoses tot 2026. De commissie hanteert de meest actuele arbeidsmarktprognoses. Verder verwijst de aanvrager uitsluitend naar het aantal baanopeningen dat binnen de aangehaalde opleidingstypen worden verwacht. De commissie gebruikt in de onderstaande overweging de prognoses voor de toekomstige knelpunten en arbeidsmarktsituatie omdat deze een beter beeld geven van de arbeidsmarktkansen van afgestudeerden.

De commissie acht het opleidingstype management, bedrijfs- en personeelwetenschappen enigszins relevant omdat hierin sterk verwante opleidingen zoals Innovatie in Zorg en Welzijn, Health Innovation en Zorgmanagement in zijn opgenomen. De commissie merkt op dat er slechts een beperkt aantal verwante opleidingen in dit opleidingstype is opgenomen en dat er een grote hoeveelheid niet verwante opleidingen in dit opleidingstype is opgenomen. De commissie acht om deze reden de prognoses van het ROA voor dit opleidingstype ten dele relevant. ROA typeert de vooruitzichten in 2026 voor afgestudeerden van dit opleidingstype als redelijk en verwacht enige knelpunten in de toekomstige personeelsvoorziening (zie Tabel 1).

Tabel 1. Arbeidsmarktprognoses opleidingstype master management, bedrijfs- en personeelwetenschappen

Opleidingstype	Arbeidsmarktprognose variabele	Indicator	Aantal	Gem.		Typering
				Totaal % 6 jr.	jaarlijks %	
> > Master - management, bedrijfs- en personeelwetenschappen	verwachte uitbreidingsvraag tot 2026		12800	6	0.9	hoog
> > Master - management, bedrijfs- en personeelwetenschappen	verwachte vervangingsvraag tot 2026		30200	13	2.1	gemiddeld
> > Master - management, bedrijfs- en personeelwetenschappen	verwachte baanopeningen tot 2026		43000	19	2.9	gemiddeld
> > Master - management, bedrijfs- en personeelwetenschappen	verwachte instroom van schoolverlaters tot 2026		44100	19	3	gemiddeld
> > Master - management, bedrijfs- en personeelwetenschappen	ITKP toekomstige knelpunten personeelsvoorziening in 2026	1.03				enige
> > Master - management, bedrijfs- en personeelwetenschappen	ITA toekomstige arbeidsmarktsituatie in 2026	1.03				redelijk

Bron: ROA AIS

Daarnaast acht de commissie het opleidingstype farmacie en gezondheidswetenschappen enigszins relevant omdat de sterk verwante opleidingen Health Care and Social Work en Health Education and Promotion hierin zijn opgenomen. De commissie merkt op dat er slechts een beperkt aantal verwante opleidingen in dit opleidingstype is opgenomen en dat er een grote hoeveelheid niet verwante opleidingen in dit opleidingstype is opgenomen. De commissie acht om deze reden de prognoses van het ROA voor dit opleidingstype ten dele relevant. ROA typeert de vooruitzichten in 2026 voor afgestudeerden van dit opleidingstype als goed en verwacht grote knelpunten in de toekomstige personeelsvoorziening (zie Tabel 2).

Tabel 2. Arbeidsmarktprognoses opleidingstype master farmacie en gezondheidswetenschappen

Opleidingstype	Arbeidsmarktprognose variabele	Indicator	Aantal	Gem.		Typering
				Totaal % 6 jr.	jaarlijks %	
> > Master - farmacie en gezondheidswetenschappen	verwachte uitbreidingsvraag tot 2026		3000	3	0.6	gemiddeld
> > Master - farmacie en gezondheidswetenschappen	verwachte vervangingsvraag tot 2026		12100	14	2.2	gemiddeld
> > Master - farmacie en gezondheidswetenschappen	verwachte baanopeningen tot 2026		15100	17	2.7	gemiddeld
> > Master - farmacie en gezondheidswetenschappen	verwachte instroom van schoolverlaters tot 2026		12300	14	2.2	laag
> > Master - farmacie en gezondheidswetenschappen	ITKP toekomstige knelpunten personeelsvoorziening in 2026	0.98				groot
> > Master - farmacie en gezondheidswetenschappen	ITA toekomstige arbeidsmarktsituatie in 2026	0.98				goed

Bron: ROA AIS



De commissie constateert dat de prognoses die zijn opgenomen in het AIS van het ROA voor de opleidingstypen die (enigszins) relevant zijn voor de voorgenomen opleiding geen eenduidig beeld opleveren van de arbeidsmarktperspectieven voor afgestudeerden van de voorgenomen opleiding Integrale Zorg en Gezondheid.

De aanvrager beroept zich vervolgens op het arbeidsmarktonderzoek 'Macrodoelmatigheidsonderzoek Hogeschool Leiden: Onderzoeksmaster Integrative Medicine' dat door Markteffect is uitgevoerd in opdracht van de aanvrager (2021). In dit onderzoek zijn 16 professionals uit het werkveld geïnterviewd om een indruk te krijgen van de werkgelegenheid voor afgestudeerden van de voorgenomen opleiding. Een lijst van de respondenten met namen en hun functies is aan het dossier toegevoegd, maar er zijn geen gespreksverslagen beschikbaar gesteld. Er wordt in het onderzoek enkel gesproken over een opscholingsbehoefte vanuit het werkveld. Het arbeidsmarktonderzoek geeft aan dat de eerste indruk van 85% van de ondervraagden positief is. Hierbij wordt verwezen naar een groeiende behoefte aan complementaire zorg vanuit patiënten en wordt een tekort aan kennis over integrale zorg en gezondheid onder medewerkers waargenomen. Verder wordt de waarde van praktijkgericht onderzoek onderschreven door enkele respondenten. De commissie merkt op dat het arbeidsmarktonderzoek ook aangeeft dat sommige respondenten twijfels hebben over de arbeidsmarktperspectieven van de afgestudeerden van de voorgenomen opleiding, mede omdat complementaire geneeswijzen niet (volledig) worden vergoed door zorgverzekeraars.

De commissie constateert dat het aantal respondenten in dit onderzoek klein is en dat de aanvrager geen geaccordeerde gespreksverslagen bij het dossier heeft geleverd, waardoor het niet mogelijk is de aangehaalde informatie te verifiëren of contextualiseren. Verder zijn de antwoorden van de respondenten enigszins kritisch over de arbeidsmarktperspectieven van afgestudeerden. De commissie ziet echter ook dat er onderzoeksfuncties kunnen ontstaan voor afgestudeerden, mits de opleiding goed wordt afgestemd met het werkveld. De commissie stelt verder vast dat er door de respondenten geen kwantitatieve uitspraken zijn gedaan wat betreft de arbeidsmarktbehoefte aan afgestudeerden van de voorgenomen opleiding. Dit in acht nemend concludeert de commissie dat het arbeidsmarktonderzoek enige kwalitatieve opscholingsbehoefte aannemelijk maakt.

De aanvrager beroept zich ten slotte op het rapport 'Studie & Werk 2020: De arbeidsmarktpositie van hbo- en wo-alumni' van SEO Economisch Onderzoek (2020). Volgens de aanvrager blijkt uit deze bron dat afgestudeerden van de wo opleiding gezondheidswetenschappen gemiddeld 5,7 maanden nodig hebben om een substantiële baan te vinden. De commissie constateert dat deze bron laat zien dat afgestudeerden van de wo masteropleiding gezondheidswetenschappen na gemiddeld 5,8 maanden een substantiële baan hebben. De aanvrager geeft ook aan dat 30% van de afgestudeerden binnen 15 maanden een vaste baan heeft. De commissie merkt op dat de aanvrager niet duidelijk heeft gemaakt waarom de wo masteropleiding gezondheidswetenschappen representatief zou zijn voor de voorgenomen opleiding, mede omdat de aanvrager deze opleiding niet als verwant beschouwt aan de voorgenomen opleiding. Om deze reden kent de commissie geen gewicht toe aan deze bron.

De commissie concludeert op grond van het bovenstaande dat de aanvrager niet heeft aangetoond dat er een arbeidsmarktbehoefte bestaat aan de voorgenomen opleiding Integrale Zorg en Gezondheid. De commissie overweegt hierbij dat de prognoses in het AIS van het ROA geen eenduidig beeld geven van de arbeidsmarktperspectieven, de aangehaalde gegevens van SEO Economisch Onderzoek niet duidelijk aan de voorgenomen opleiding te relateren zijn en de aanvrager niet uitlegt hoe de aangehaalde artikelen blijken te geven van een arbeidsmarktbehoefte. Het arbeidsmarktonderzoek maakt enige kwalitatieve opscholingsbehoefte aannemelijk, maar dit is onvoldoende om vast te stellen dat de voorgenomen opleiding Integrale Zorg en Gezondheid aansluit op een arbeidsmarktbehoefte.

## Beoordeling maatschappelijke behoefte

De aanvrager onderbouwt de maatschappelijke behoefte aan de hand van de volgende bronnen: het artikel 'Toename in chronische ziekten en multimorbiditeit' van Van Oostrom, Gijzen, Stirbu, Korevaar, Schellevis, Picavet en Hoeymans in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (2017), het boek 'Duurzame Gezondheidszorg' dat is geredigeerd door Van Gerven, Huismans en Nijns (2011), het artikel 'Shared decision making - The pinnacle of patient-centered care' van Barry en Edgman-Levitan in het New England Journal of Medicine (2012), het artikel 'National Vital Statistics Reports Deaths: leading causes for 2013' van Heron (2016), de bundel 'Wetenschappelijk bewijs leefstijlgeneeskunde' van het Nederlands Innovatiecentrum voor Leefstijlgeneeskunde (2019), het artikel 'Towards a "patient-centred" operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study' van Huber, van Vliet, Giezenberg, Winkens, Heerkens, Dagnelie en Knottnerus in BMJ Open (2016), het 'WHO global report on traditional and complementary medicine 2019' van de World Health Organization (2019), het artikel 'Integration of complementary and alternative medicine in primary care: What do patients want?' van Jong, Van de Vijver, Busch, Fritsma en Seldenrijk in Patient Education & Counseling (2012), het rapport 'Alternatieve geneeswijzen: contact en opvattingen samenwerking' van het CBS (2019), het artikel 'Integrative Medicine in Dutch Curative and Long-term Healthcare Centres: Mapping the Field' van Jong, Busch en Baars in het European Journal of Integrative Medicine (2019), het artikel 'Integrative Medicine and Patient-Centered Care' van Maizes, Rakel en Niemiec in Explore: The Journal of Science and Healing (2009), het boek 'Integrative Medicine: zorg voor gezondheid en geluk' van Bongers en Van Koppen (2011), het artikel 'Health services research of integrative oncology in palliative care of patients with advanced pancreatic cancer' van Axtner, Steele, Kröze, Spahn, Matthes en Schad in BMC Cancer (2016), het PhD-onderzoek 'The relevance of holistic healthcare: Patient-reported quality of care in anthroposophic and integrative medicine' van Koster (2019), het PhD-onderzoek 'Evidence-based curative health promotion : a systems biology-orientated treatment of seasonal allergic rhinitis with Citrus/Cydonia comp.' van Baars (2011), het artikel 'A 6-year comparative economic evaluation of healthcare costs and mortality rates of Dutch patients from conventional and CAM GPs' van Baars en Kooreman in BMJ Open (2014), het artikel 'Is complementary and alternative medicine (CAM) cost-effective? a systematic review' van Herman, Craig en Caspi (2005), het artikel 'Patients whose GP knows complementary medicine tend to have lower costs and live longer' van Kooreman en Baars in het European Journal of Health Economics (2012), het rapport 'Signalement Ontwikkeling en implementatie van evidence-based complementaire zorg' van ZonMw (2014) en de website van de Academy for Integrative Medicine ([www.aim-edu.nl](http://www.aim-edu.nl)).

De commissie laat het boek 'Duurzame Gezondheidszorg' dat is geredigeerd door van Gerven, Huismans en Nijns (2011) buiten beschouwing omdat dit niet beschikbaar is gesteld door de aanvrager. Verder laat de commissie het artikel 'Integrative Medicine and Patient-Centered Care' van Maizes, Rakel en Niemiec in Explore: The Journal of Science and Healing (2009) en het boek 'Integrative Medicine: zorg voor gezondheid en geluk' van Bongers en Van Koppen (2011) buiten beschouwing omdat het voor de commissie niet duidelijk is gemaakt hoe de aangehaalde informatie blijkt zou moeten geven van een maatschappelijke behoefte aan de voorgenomen opleiding.

De aanvrager stelt allereerst dat de gezondheidszorg in Nederland voor grote uitdagingen staat. Op basis van het artikel 'Toename in chronische ziekten en multimorbiditeit' van Van Oostrom, Gijzen, Stirbu, Korevaar, Schellevis, Picavet en Hoeymans in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (2017) stelt de aanvrager dat het aantal mensen met chronische aandoeningen stijgt. De aanvrager stelt aan de hand van het artikel 'Shared decision making - The pinnacle of patient-centered care' van Barry en Edgman-Levitan in het New England Journal of Medicine (2012) dat patiënten ook meer verantwoordelijkheden krijgen wat betreft de keuzes over het behoud van hun eigen gezondheid.

De aanvrager stelt vervolgens op basis van het artikel 'National Vital Statistics Reports Deaths: leading causes for 2013' van Heron (2016) dat in 2013 de voornaamste doodsoorzaak in de Verenigde Staten hart- en vaatziekten en kanker waren, die door de aanvrager als chronische



aandoeningen worden beschouwd. De aanvrager beargumenteert aan de hand van de bundel 'Wetenschappelijk bewijs leefstijlgeneeskunde' van het Nederlands Innovatiecentrum voor Leefstijlgeneeskunde (2019) dat een verschuiving naar 'leefstijlgeneeskunde' kan helpen bij het inperken van de effecten van chronische ziekten. Het artikel 'Towards a "patient-centred" operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study' van Huber, Van Vliet, Giezenberg, Winkens, Heerkens, Dagnelie en Knottnerus in *BMJ Open* (2016) wordt vervolgens aangehaald om te stellen dat het concept 'positieve gezondheid', waarbij wordt gekeken naar de mogelijkheden en niet de beperkingen van mensen, steeds belangrijker wordt. De aanvrager stelt dat dit concept ook in Nederland steeds meer wordt toegepast. De commissie constateert dat er al langere tijd een verschuiving gaande is in de gezondheidszorg waarbij meer aandacht wordt gegeven aan het voorkomen en behandelen van chronische ziekten en dat aansluitend een nieuwe visie op gezondheidszorg is ontstaan. De commissie concludeert dat de voorgenomen opleiding deze visie beoogt te integreren in het programma.

De aanvrager verwijst vervolgens naar de rol van complementaire gezondheidszorg in de integrale gezondheidszorg. De aanvrager definieert dit in een bijlage bij het dossier als een breed spectrum aan zorg- en behandelwijzen die van oorsprong buiten het domein van de reguliere geneeskunde ontwikkeld zijn en toegepast worden. Hieronder worden bijvoorbeeld meditatietechnieken, creatieve therapie en reiki-behandelingen geschaard. De aanvrager stelt op basis van het 'WHO global report on traditional and complementary medicine 2019' van de World Health Organization (2019, p. 10) dat (sommige van) deze behandelwijzen zijn erkend door de overheid in 88% van de 170 lidstaten, waaronder Nederland. Uit het artikel 'Integration of complementary and alternative medicine in primary care: What do patients want?' van Jong, Van de Vijver, Busch, Fritsma en Seldenrijk in *Patient Education & Counseling* (2012) blijkt dat patiënten in Nederland overwegend positief staan tegenover de integratie van complementaire en alternatieve geneeswijzen in de gezondheidszorg. Het rapport 'Alternatieve geneeswijzen: contact en opvattingen samenwerking' van het CBS (2019, p. 17) geeft aan dat een op de vijf ondervraagden in de afgelopen vijf jaar contact heeft gehad met een alternatieve genezer. Het rapport geeft aan dat het hierbij vooral gaat om osteopaten, chiropractoren of acupuncturisten. In het onderzoek in het artikel 'Integrative Medicine in Dutch Curative and Long-term Healthcare Centres: Mapping the Field' van Jong, Busch en Baars in het *European Journal of Integrative Medicine* (2019) waren ontspanningsoefeningen, vaktherapie en mindfulness de meest gebruikte geneeswijzen.

De aanvrager verwijst vervolgens naar het artikel 'Health services research of integrative oncology in palliative care of patients with advanced pancreatic cancer' van Axtner, Steele, Kröze, Spahn, Matthes en Schad in *BMC Cancer* (2016), het PhD-onderzoek 'The relevance of holistic healthcare: Patient-reported quality of care in anthroposophic and integrative medicine' van Koster (2019), het PhD-onderzoek 'Evidence-based curative health promotion: a systems biology-orientated treatment of seasonal allergic rhinitis with Citrus/Cydonia comp.' van Baars (2011), het artikel 'A 6-year comparative economic evaluation of healthcare costs and mortality rates of Dutch patients from conventional and CAM GPs' van Baars en Kooreman in *BMJ Open* (2014), het artikel 'Is complementary and alternative medicine (CAM) cost-effective? a systematic review' van Herman, Craig en Caspi (2005) en het artikel 'Patients whose GP knows complementary medicine tend to have lower costs and live longer' van Kooreman en Baars in het *European Journal of Health Economics* (2012) om te stellen dat uit deze onderzoeken naar voren komt dat integrale gezondheidszorg helpt bij het behandelen van chronische ziekten, het preventieve gezondheidszorg bevordert en verder de zorgkosten kan reduceren.

De commissie constateert dat er in toenemende mate gebruik wordt gemaakt van buitentraditionele geneeswijzen door Nederlandse patiënten en dat de voorgenomen opleiding beoogt een manier te zoeken deze geneeswijzen onderzoeksmatig te integreren in het conventionele aanbod.

De aanvrager verwijst ten slotte naar het rapport 'Signalement Ontwikkeling en implementatie van evidence-based complementaire zorg' van ZonMw (2014) om aan te geven dat in dit rapport het

voorwerk voor de oprichting van het Nederlandse Consortium voor Integrale Zorg en Gezondheid (CIZG) is opgericht. Dit consortium ontwikkelt het gedachtegoed omtrent integrale gezondheidszorg. De aanvrager wijst erop dat een van de betrokken ziekenhuizen, het Rijnstate ziekenhuis, een IZG-poli voor de oncologie heeft gestart. Ten slotte verwijst de aanvrager naar de website van de Academy for Integrative Medicine ([www.aim-edu.nl](http://www.aim-edu.nl)) om aan te geven dat er al verschillende cursussen voor zorgprofessionals bestaan die zich richten op de integrale gezondheidszorg.

De commissie constateert dat er in de gezondheidszorg groeiende aandacht is voor integrale zorg en gezondheid en dat het programma van de voorgenomen opleiding aansluit op deze belangstelling.

De commissie concludeert dat de aanvrager heeft aangetoond dat er een maatschappelijke behoefte bestaat aan de voorgenomen opleiding Integrale Zorg en Gezondheid.

De commissie concludeert dat de aanvrager heeft aangetoond dat de voorgenomen opleiding aansluit op een maatschappelijke behoefte, maar niet heeft aangetoond dat hij aansluit op een arbeidsmarktbehoefte. De aanvraag voldoet niet aan criterium a in art. 4 lid 1 van de Regeling.

#### *Beoordeling criterium b*

Vanaf 29/09/2021 is op de website van de CDHO kennisgegeven van het voornemen van de Hogeschool Leiden om de hbo master Integrale Zorg en Gezondheid in Leiden aan te bieden. Hiermee is aan de instellingen voor hoger onderwijs de mogelijkheid gegeven om hun zienswijzen op dit voornemen kenbaar te maken. Er zijn geen zienswijzen ingediend.

De commissie beoordeelt de ruimte in het bestaand aanbod door te bepalen welke opleidingen verwant zijn aan de voorgenomen opleiding en of deze opleidingen al in de behoefte die al dan niet bij criterium a is aangetoond kunnen voorzien. De aanvrager dient overtuigend te beargumenteren dat er nog voldoende ruimte is voor een nieuwe opleiding. De aanvrager dient hiertoe aan te geven wat het landelijk verwant aanbod van de aangevraagde opleiding is. Dit is het aanbod dat inhoudelijk sterk met elkaar overeenkomt en opleidt tot (min of meer) dezelfde beroepen (uitstroomprofiel(en)). Bij de inhoud wordt door de commissie gekeken of de kennisgebieden en vaardigheden die in het curriculum van de voorgenomen opleiding zijn opgenomen overlap vertonen met de bestaande opleidingen. Voorts kijkt de commissie naar de instroomdoelgroep die de opleiding bedient. Verder is voor de beoordeling van het verwant aanbod van belang om welke onderwijsvariant (voltijd, deeltijd of duaal) het gaat. Verwante opleidingen worden dus niet louter bepaald aan de hand van de inhoud van een opleiding en opleidingen met verschillende oriëntaties (zoals hbo en wo masteropleidingen) kunnen als verwant aanbod worden beschouwd.

De aanvrager stelt dat er geen verwante opleidingen op hbo- of wo-niveau worden aangeboden en verwijst enkel naar post-hbo en post-academische opleidingen die niet geaccrediteerd zijn. De commissie merkt op dat de aanvrager de analyse van het verwant aanbod overwegend heeft gebaseerd op een inhoudelijke analyse waarbij is gekeken naar de specifieke focus van de voorgenomen opleidingen. De commissie constateert dat de aanvrager hiermee het voornoemde toetsingskader voor de analyse van de macrodoelmatigheid van de opleiding onvoldoende heeft toegepast. De commissie neemt tevens in overweging dat de door de aanvrager beschreven ontwikkelingen in de gezondheidszorg ook inhoudelijk aan bod komen in bestaande opleidingen. De commissie heeft op basis van de voornoemde criteria bepaald wat het sterk verwante en aanverwante aanbod van de voorgenomen opleiding is.

De commissie is van mening dat de volgende opleidingen sterk verwant zijn aan de voorgenomen opleiding: de hbo masters Gezondheidsinnovatie (Zuyd Hogeschool), Health Care and Social Work (Saxion Hogeschool), Health Innovation (NHL Stenden Hogeschool) en Innovatie in Zorg en Welzijn (Hogeschool Utrecht) en de wo masters Health Education and Promotion (Universiteit Maastricht), Healthcare Policy, Innovation and Management (Universiteit Maastricht) en Zorgmanagement (Erasmus Universiteit Rotterdam). De commissie acht deze opleidingen sterk verwant omdat zij een

soortgelijke instroomdoelgroep bedienen, omdat de programma's een substantiële overlap vertonen met het programma van de voorgenomen opleiding en omdat zij hun studenten voor (min of meer) dezelfde beroepen opleiden. De instroom van de sterk verwante opleidingen is in de afgelopen vijf jaar gestegen.

Daarnaast is de commissie van mening dat de volgende opleidingen aanverwant zijn aan de voorgenomen opleiding: de hbo masters Advanced Health Informatics Practice (Hogeschool Inholland), Advanced Nursing Practice (aangeboden door negen instellingen), Healthy Ageing Professional (Fontys Hogescholen en Hanzehogeschool Groningen) en Physician Assistant (aangeboden door vijf instellingen) en de wo masters European Master in Health Economics and Management (Erasmus Universiteit Rotterdam), Health Sciences (Universiteit Twente en de Vrije Universiteit Amsterdam) en Work, Health and Career (Universiteit Maastricht). De commissie acht deze opleidingen aanverwant omdat zij raakvlakken vertonen met de voorgenomen opleiding, maar dat zij ofwel een andere instroomgroep bedienen, ofwel hun studenten voor andere beroepen opleiden, ofwel dat hun programma's niet substantieel overlappen met de voorgenomen opleiding. De instroom van de aanverwante opleidingen is in de afgelopen vijf jaar gestegen.

Tabel 3. Instroom eerstejaarsstudenten in verwant bekostigd onderwijsaanbod

Opleiding	Instelling	'16-'17		'17-'18		'18-'19		'19-'20		'20-'21		
		VT	DT	DU	VT	DT	DU	VT	DT	DU	VT	DT
M Gezondheidsinnovatie (49145)	Zuyd Hogeschool (25JX)							6	19	6	10	
M Health Care and Social Work (40101)	Saxion Hogeschool (23AH)	22		33		33		41		39		
M Health Education and Promotion (60461)	Universiteit Maastricht (21PJ)	43	7	57	15	66	10	66	18	62	14	
M Health Innovation (40120)	NHL Stenden Hogeschool (31FR)					7	14	5	18	6	12	
M Healthcare Policy, Innovation and Management (60460)	Universiteit Maastricht (21PJ)	110	9	109	12	100	16	109	22	125	17	
M Innovatie in Zorg en Welzijn (49132)	Hogeschool Utrecht (25DW)			84		126		161		174		
M Zorgmanagement (60081)	Erasmus Universiteit Rotterdam (21PE)	111	79	133	76	75	89	111	82	199	77	
M Advanced Health Informatics Practice (49298)	Hogeschool INHOLLAND (27PZ)							21		17		
M Advanced Nursing Practice (49246)	Fontys Hogescholen (30GB)	29		44		44		56		44		
	Hanzehogeschool Groningen (25BE)	52		47		51		56		53		
	Hogeschool INHOLLAND (27PZ)	50		42		56		59		52		
	Hogeschool Leiden (21RI)	41		39		39		51		40		
	Hogeschool Rotterdam (22OJ)	34		38		41		48		46		
	Hogeschool Utrecht (25DW)	72		75		74		76		73		
	Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (25KB)	56		67		66		78		74		
	Saxion Hogeschool (23AH)	31		36		44		49		44		
	Zuyd Hogeschool (25JX)	16		26		27		33		30		

M European Master in Health																
Economics and Management (joint degree) (65017)	Erasmus Universiteit Rotterdam (21PE)	72	57	89	67	98										
M Health Sciences (66851)	Universiteit Twente (21PH)	48	52	55	39	49										
	Vrije Universiteit Amsterdam (21PL)	153	160	161	141	205										
M Healthy Ageing Professional (49127)																
	Fontys Hogescholen (30GB)						8	23	15	23						
	Hanzehogeschool Groningen (25BE)	30	40	27	42	13	28	14	14	23	22					
M Physician Assistant (49115)	Hanzehogeschool Groningen (25BE)	34		42		38		43		37						
	Hogeschool INHOLLAND (27PZ)	19		17		30		28		30						
	Hogeschool Rotterdam (22OJ)	41		39		48		48		48						
	Hogeschool Utrecht (25DW)	41		34		53		67		57						
	Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (25KB)	48		61		61		81		64						
M Work, Health and Career (60007)	Universiteit Maastricht (21PJ)	18	0	22	2	16	3	14	2	12	5					
<i>Totaal Verwant</i>		264	117	0299	220	0248	288	0297	361	0398	343	0				
<i>Totaal Aanverwant</i>		321	405	643	18	446	073	334	316	722	283	607	734	02	67	692
<b>Totaal</b>		<b>585</b>	<b>157</b>	<b>564</b>	<b>617</b>	<b>264</b>	<b>607</b>	<b>582</b>	<b>319</b>	<b>672</b>	<b>580</b>	<b>421</b>	<b>773</b>	<b>800</b>	<b>410</b>	<b>692</b>

Bron: DUO

De aanvrager heeft een prognose gemaakt van de instroom in de voorgenomen opleiding op grond van een instroomonderzoek dat door Markteffect is uitgevoerd in opdracht van de aanvrager. De aanvrager verwacht dat er in het eerste jaar tien studenten zullen instromen en dat de instroom in de daaropvolgende jaren zal groeien tot 15 tot 30 studenten per jaar. De commissie acht deze prognose realistisch.

De commissie heeft bij criterium a geconstateerd dat de aanvrager niet heeft aangetoond dat de voorgenomen opleiding Integrale Zorg en Gezondheid aansluit op een arbeidsmarktbehoefte. Derhalve heeft de aanvrager evenmin aangetoond dat er ruimte is om deze opleiding binnen het bekostigde domein vorm te geven.

Vestiging van de opleiding in Leiden heeft geen negatief effect op de landelijke spreiding van het onderwijsaanbod.

De commissie concludeert dat er geen ruimte in het landelijk aanbod bestaat om de hbo master Integrale Zorg en Gezondheid te realiseren. De aanvraag voldoet niet aan criterium b in art. 4 lid 1 van de Regeling.

Gelet op het vorenstaande adviseert de Commissie Doelmatigheid Hoger Onderwijs u om negatief te besluiten op het voorliggende verzoek.

**Advies aan de NVAO over de naamkeuze en Croho indeling**

De commissie heeft geconstateerd dat de voorgenomen opleiding dermate afwijkt van het bestaande verwante opleidingsaanbod, dat dit de keuze voor een andere naam rechtvaardigt.

Daarnaast heeft de commissie geconstateerd dat aanvrager de hbo master Integrale Zorg en Gezondheid in het Croho onderdeel Gezondheidszorg wil indelen. Dit voorstel sluit aan op de indeling van verwante bestaande opleidingen.

De NVAO ontvangt dit advies, zodat zij dit kan opnemen in het informatiedossier voor het panel ten behoeve van de toets nieuwe opleiding.

De Commissie Doelmatigheid Hoger Onderwijs

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P.M.M. Rullmann', written in a cursive style.

drs. P.M.M. Rullmann  
Voorzitter CDHO



## **Bijlage:**

### **Beoordelingskader macrodoelmatigheid nieuwe opleiding of nevenvestiging**

Aan de hand van de in de Regeling macrodoelmatigheid hoger onderwijs van 20 juni 2018 genoemde voorwaarden worden voornemens tot het verzorgen van een nieuwe opleiding beoordeeld op doelmatigheid. Een nieuwe opleiding kan volgens artikel 4 van deze Regeling alleen doelmatig worden geacht indien het voornemen voldoet aan de criteria a en b.

Volgens criterium a heeft het instellingsbestuur aangetoond dat er behoefte bestaat aan de nieuwe opleiding of nevenvestiging, zijnde overwegend een arbeidsmarktbehoefte, dan wel een overwegend maatschappelijke behoefte in combinatie met een arbeidsmarktbehoefte, dan wel een overwegend wetenschappelijke behoefte in combinatie met een arbeidsmarktbehoefte.

Volgens criterium b dient het instellingsbestuur aan te tonen dat in de behoefte die bij criterium a is aangetoond niet door het bestaande opleidingsaanbod wordt voorzien.

#### **Advies aan de NVAO over naamkeuze en Croho onderdeel**

In de Toelichting op de Regeling is aangegeven dat de CDHO ook een rol heeft bij de beoordeling van de voorgestelde naam en voertaal van de opleiding en bij de voorgestelde positionering in het Croho.

Wat betreft de opleidingsnaam: de CDHO kijkt of de voorgestelde naam van de opleiding passend is, gelet op de namen van verwante opleidingen. Daarbij is het uitgangspunt dat sterk op elkaar lijkende opleidingen dezelfde naam krijgen, om de transparantie van het opleidingsaanbod voor studiekeizers en werkgevers te borgen. In het Croho kan ook een internationale (Engelse) naam worden geregistreerd. Dit onderdeel van het CDHO advies is niet gericht aan de Minister van OCW, maar aan de NVAO. Het panel van de NVAO toetst of de naamkeuze gerechtvaardigd is gelet op de inhoud van de opleiding en de namen van vergelijkbare opleidingen (artikel 5.7, vierde lid, onderdeel a, van de WHW).

Wat betreft de positie in het Croho: de CDHO kijkt of de voorgestelde indeling in het Croho passend is, gelet op de indeling van verwante opleidingen. Daarbij is het uitgangspunt dat sterk op elkaar lijkende opleidingen in hetzelfde Croho onderdeel worden geregistreerd, om de transparantie van het opleidingsaanbod voor studiekeizers en werkgevers te borgen. Dit onderdeel van het CDHO advies is niet gericht aan de Minister van OCW, maar aan de NVAO. Het panel van de NVAO toetst of de voorgestelde indeling in het Croho aansluit bij de ordening van verwante opleidingen.