

## Aanvraagformulier Macrodoelmatigheidstoets Nieuwe Opleiding

### 1. Basisgegevens Instelling

<b>Naam instelling(en)<sup>1</sup></b>	Radboud Universiteit Nijmegen
<b>BRIN-code(s)</b>	21PM
<b>KvK-nummer(s)</b>	67496431
<b>Contactpersoon aanvraag</b>	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
<b>Contactpersoon CvB</b>	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

### 2. Basisgegevens Opleiding

<b>Kenmerk aankondiging</b>	A23-033
<b>Naam</b>	Healthcare Humanities
<b>Oriëntatie</b>	WO
<b>Niveau</b>	Master
<b>Vorm</b>	Voltijd en deeltijd
<b>Gemeente(n) waar de opleiding wordt gevestigd</b>	Nijmegen
<b>Taal</b>	Nederlands
<b>Studielast</b>	60 ECTS
<b>Studieduur</b>	1 jaar (voltijd) en 2 jaar (deeltijd)
<b>Beroepsvereisten</b>	N.v.t.
<b>Capaciteitsbeperking</b>	N.v.t.
<b>Beoogde startdatum</b>	September 2026
<b>ISAT-code (indien bekend)</b>	
<b>RIO-(sub)onderdeel<sup>2</sup></b>	Taal en cultuur
<b>ISCED-rubriek (optioneel)</b>	

<sup>1</sup> Vermeld in het geval van een joint degree hier ook welke instelling de penvoerder van de aanvraag is

<sup>2</sup> Voorheen Croho

### 3. Inhoud opleiding en onderwijsprogramma

Wie recente overheidsrapporten van gezaghebbende adviesraden erop naslaat ziet in één oogopslag de complexe problemen waar de gezondheidszorg nu en in de toekomst voor staat: vergrijzing, digitalisering, gevolgen van migratie, pandemische dreiging, maatschappelijke ongelijkheid en gezondheidsverschillen, impact van klimaatverandering en de schaarste op de arbeidsmarkt van zorgpersoneel.<sup>3</sup> Complexe problemen worden gekenmerkt door sterke onenigheid tussen verschillende belanghebbenden ten aanzien van de aard van deze problemen en de oplossingsrichtingen die ze vereisen.<sup>4</sup> De complexiteit ('wickedness') van deze problemen omvat drie dimensies: er is onzekerheid ten aanzien van risico's en gevolgen, er is sprake van complexe verwevenheid van subsystemen (sociale domein, zorg, onderwijs) met daarbij allerlei onderlinge afhankelijkheden, en er zijn uiteenlopende waarden, standpunten en intenties van de betrokkenen.<sup>5</sup> De veelzijdigheid van een complex probleem recht doen in studies, beleidsoplossingen en de dagelijkse praktijk vraagt om een evenzo veelzijdige aanpak. Oplossingen voor complexe problemen in de gezondheidszorg kunnen alleen ontstaan in interdisciplinaire samenwerking, op basis van onderzoek en dialoog. Dat betekent dat toekomstige professionals in de gezondheidszorg (in kliniek, beleid, onderzoek en onderwijs) over disciplinaire grenzen heen moeten kunnen kijken en verbindingen moeten kunnen maken met andere wetenschappelijke en kennisdomeinen. Het is niet langer afdoende om expert te zijn in één afzonderlijke discipline, bijvoorbeeld de biomedische, zonder open te staan voor expertise uit andere disciplines. De Onderzoeksraad voor Veiligheid concludeerde bijvoorbeeld in een recente evaluatie dat de overheid in haar aanpak van de COVID19-crisis sociaalwetenschappelijke en ethische expertise te weinig benut heeft.<sup>6</sup> Wat nodig is, is een discipline-overstijgende master die zich concentreert op deze complexe problematiek en de innovatieve oplossingen om die aan te pakken. De Radboud Universiteit is daarom voornemens om een wo-master Healthcare Humanities aan te bieden, een interdisciplinair perspectief op gezondheidszorg.

Medical humanities is een interdisciplinair veld van onderwijs en onderzoek waarin geneeskunde en gezondheidszorg worden geanalyseerd vanuit geesteswetenschappelijk perspectief door de context (historisch, sociaal-maatschappelijk, economisch), de ervaringen (van patiënten, professionals, burgers) en conceptuele kwesties (ziekte, gezondheid, lijden, macht, ongelijkheid) die voor de zorg relevant zijn te onderzoeken en begrijpen.<sup>7</sup> Het vormt hiermee de ideale omgeving om professionals in op te leiden die over de grenzen van disciplines kunnen samenwerken met het oog op de aanpak van complexe vraagstukken in de gezondheidszorg. We kiezen voor deze master nadrukkelijk voor 'Healthcare Humanities' om duidelijk te maken dat we de hele gezondheidszorg centraal stellen inclusief haar overlap met het sociale domein en zo verder kijken dan alleen de geneeskunde. De Radboud Universiteit beschikt over een adequate context om deze master te organiseren en heeft sterke, geesteswetenschappelijke faculteiten (Filosofie, Theologie en Religiewetenschappen, Letteren) en een medische faculteit waar academici werken die over de grenzen van hun eigen vakgebied willen kijken en een brug willen slaan tussen de geesteswetenschappen en gezondheidszorg.

De master Healthcare Humanities (HH) zal twee algemene doelen nastreven. 1/ Het opleiden van academische professionals met inzicht in complexe vraagstukken die zich voordoen in de huidige en toekomstige gezondheidszorg. Zoals: Hoe houden we het zorgstelsel betaalbaar? Hoe gaan patiënten en professionals tegenwoordig om met pijn en lijden? Wat is de invloed van klimaatverandering op gezondheid en zorg? Welke invloed hebben AI en digitalisering op de zorg? Hoe geven we cultuursensitieve zorg vorm? 2/ Het opleiden van academische professionals die kennis van en inzicht hebben in verschillende disciplines (taalwetenschap, ethiek & filosofie, geschiedenis, antropologie,

<sup>3</sup> WRR, [Toekomstgericht beleid. Perspectieven en agenda's | Publicatie | WRR, p13,14,20, 27](#); Rijksoverheid (2021), Toekomstverkenning Digitalisering 2030 [pdf \(overheid.nl\), p55](#); Raad voor Volksgezondheid & Samenleving: [De werkagenda van de RVS | Over de RVS | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving \(raadrvs.nl\), p16-42](#); Integraal Zorgakkoord, [Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg' | Rapport | Rijksoverheid.nl, p5-7](#)

<sup>4</sup> Kawa et al. (2021) [link Nature, p2](#)

<sup>5</sup> Veltman et al (2019) [Full article: Design principles for addressing wicked problems through boundary crossing in higher professional education \(tandfonline.com\)](#), p137

<sup>6</sup> [Aanpak coronacrisis deel 3 \(onderzoeksraad.nl\)](#), p1,3

<sup>7</sup> Cole TR, et al. Medical Humanities: an introduction. Cambridge University Press, 2014, p12

techniekstudies, geneeskunde) die onderdeel uitmaken van de interdisciplinaire paraplu waarmee de complexe vraagstukken in de zorg bestudeerd en aangepakt moeten worden. Deze professionals zullen in de master vaardigheden en houdingen ontwikkelen waarmee zij interdisciplinair kunnen werken aan innovatieve en effectieve oplossingen voor bovengenoemde vraagstukken. De master Healthcare Humanities leidt professionals op om een variëteit aan rollen te vervullen: als *bruggebouwer* tussen praktijk van zorg en beleid en tussen sociale groepen, als *onderzoeker* die analytisch denkt, schrijft en interdisciplinair samenwerkt, als *communicator* met een scherp oog voor verschillen tussen mensen, als *kwaliteitsbevorderaar* die de diverse niveaus in de zorg (micro, meso, macro) weet te integreren in adviezen en als *contextualist* die inzicht heeft in de sociaal-culturele, politieke en economische context waarin gezondheidszorg vorm krijgt (zie Figuur 1 op de volgende pagina). De eindtermen van de master, waarin de kennis, inzichten en vaardigheden van afgestudeerden expliciet worden gemaakt, zijn:

#### Eindtermen

De student is na het volgen van de master Healthcare Humanities in staat om:

1. Complexe en actuele vraagstukken in de praktijk en het beleid van de gezondheidszorg te analyseren, te verklaren en kritisch te bespreken met behulp van een interdisciplinair raamwerk van concepten en theoretische benaderingen.
  - Daarbij telkens te vertrekken vanuit concrete praktijken en maatschappelijke contexten van gezondheidszorg en gezondheidsbeleid.
  - Daarbij nadrukkelijk en op kritische wijze gebruik te maken van wetenschappelijk bewijs met het oog op een effectieve aanpak van deze vraagstukken.
  - Daarbij het vermogen te laten zien om kennis vanuit verschillende disciplines te integreren.
2. Weloverwogen en zelfstandig kwalitatieve onderzoeksmethoden en/of toegepaste filosofie in te zetten om onderzoeksvragen op het snijvlak van gezondheidszorg en geesteswetenschappen (healthcare humanities) te onderzoeken en te beantwoorden.
3. Zelfbewust, goed geïnformeerd en constructief-kritisch bij te dragen aan innovatieve, haalbare en effectieve oplossingen voor complexe problemen in de gezondheidszorg, in samenwerking met professionals uit gezondheidszorg en samenleving.
4. Vanuit een nieuwsgierige, lerende houding zichzelf, anderen en de wereld te onderzoeken en te groeien naar academische zelfstandigheid en professionaliteit.

#### *Voltijd en deeltijd*

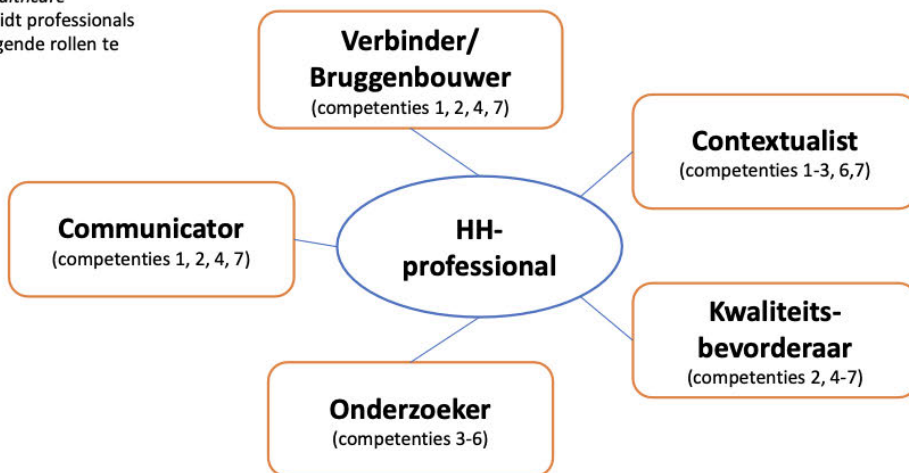
De Radboud Universiteit zet, met het oog op de ruime arbeidsmarktbehoefte ([par. 8](#)) en de ruime potentiële instroom ([par. 7](#)), in op een voltijds master voor recent afgestudeerde bachelorstudenten geesteswetenschappen en (bio)medische wetenschappen, en professionals met BA- of MA-diploma die al in de gezondheidszorg werkzaam zijn. Ze wil echter ook tegemoetkomen aan de wens van het werkveld om ook een deeltijdopleiding aan te bieden die kan dienen voor opscholing van zittende medewerkers. 87% van de 178 respondenten in de survey over de arbeidsmarktbehoefte meldt dat een deeltijdvariant ontwikkeling van zittend personeel zou kunnen stimuleren (zie p. 28 in bijlage 4) en ook de respondenten in de interviewstudie noemen een deeltijdopleiding voor mensen met enige werkervaring positief, nuttig en elegant (zie p. 12 in bijlage 2).

Vanuit onderwijskundig perspectief willen we het onderwijs van vol- en deeltijd zoveel mogelijk integreren, zodat net afgestudeerde bachelorstudenten en mensen met enige werkervaring elkaar ontmoeten en interdisciplinaire uitwisseling op gang komt. De looptijd van de deeltijd-variant is twee jaar, wat betekent dat deeltijdstudenten voor 95% van de onderwijstijd samen met voltijdstudenten studeren. Voor deeltijdstudenten is de belasting ongeveer 20 uur per week, waarvan we één(vaste) dag per week aanwezigheid in Nijmegen plannen voor onderwijs.

Figuur 1. Rollen, kerncompetenties en beroepsvelden

### Rollen

De master *Healthcare Humanities* leidt professionals op om de volgende rollen te vervullen



### Kerncompetenties

Om die rollen te kunnen vervullen zet de master in op de ontwikkeling van zeven kerncompetenties

<b>1. Culturele sensitiviteit</b>	1/ De student ontwikkelt een gevoel voor culturele aspecten die een rol spelen in de context van de zorg. 2/ (H)erkent, binnen de context van de gezondheidszorg, levens- en betekenisvragen van individuen of groepen mensen, evenals de cultureel gekleurde en levensbeschouwelijke reacties op deze vragen. 3/ Kan kritisch reflecteren op het cultureel eigene en het andere. 4/ Is in staat om cultuursensitief samen te werken.
<b>2. Sociaal en communicatief vermogen</b>	1/ De student herkent zorg als een relationele onderneming en ontwikkelt een scherp oog voor sociaal kwetsbare mensen in de samenleving (intersectionaliteit). 2/ Is sensitief voor mogelijke verschillen in capaciteit, geletterdheid en taligheid als gevolg van opleiding en/of cultureel kapitaal. 3/ Is in staat om communicatie omtrent ziekte, gezondheid en zorg optimaal af te stemmen op een specifiek publiek.
<b>3. Wetenschappelijk-analytisch denken</b>	1/ De student herkent de prangende (onderzoeks)vragen in het domein van de gezondheidszorg (micro-meso-macro). 2/ Weet daarbij een gepaste, in beginsel interdisciplinaire onderzoekopzet te formuleren. 3/ Kan onderzoekspartners betrekken. 4/ Kan kwalitatief, menswetenschappelijk onderzoek uitvoeren en resultaten uit kwantitatief gezondheidswetenschappelijk onderzoek interpreteren en inzetten. 5/ Kan over onderzoek rapporteren en presenteren in het gewenste format. 6/ Is wetenschappelijk integer.
<b>4. Interdisciplinair samenwerken</b>	1/ De student kent de uitgangspunten van verschillende geestes- en sociaalwetenschappelijke benaderingen, kan deze vergelijken en op waarde schatten. 2/ Kan m.b.v. verschillende geestes- en sociaalwetenschappelijke benaderingen complexe gezondheidszorgproblemen (samen) analyseren, kennis integreren en aan innovatieve oplossingen bijdragen. 3/ Is geoefend in een onbevooroordeelde houding en intellectuele bescheidenheid, zodat vooroordelen samenwerking niet verhinderen. 4/ kan (bio)medisch onderzoek interpreteren en verbinden met inzichten uit geestes- en sociaalwetenschappelijk onderzoek.



<b>5. Conceptueel denken</b>	1/ De student heeft een breed, interdisciplinair conceptueel denkraam ontwikkeld waarmee je ziekte, gezondheid en gezondheidszorg kunt begrijpen, duiden en problematiseren. 2/ Kan zijn/haar/hun denken onder woorden brengen. 3/ Kan kritisch reflecteren op het eigen denkproces en het conceptueel denken van anderen, en stimuleert daarmee het publieke denken over de gezondheidszorg van de toekomst.
<b>6. Lerend vermogen</b>	1/ De student is in staat zich een leven lang te ontwikkelen door het stellen van persoonlijke leerdoelen, reflectie en handelen naar de uitkomsten. 2/ Is bereid te blijven studeren en zichzelf op de hoogte te stellen van nieuwe ontwikkelingen binnen het zorgdomein, de relevante geestes- en sociale wetenschappen en de belangrijkste socioculturele en politieke kaders.
<b>7. Integreren</b>	1/ De student leert de basis van het Nederlandse zorgstelsel kennen; zijn (politieke) geschiedenis, de belangrijkste sociale en politieke actoren en de belangrijkste financieel-economische overwegingen. 2/ Leert de taal van zorgprofessionals en de taal van beleidsmakers, ambtenaren en verzekeraars spreken. 3/ Is van daaruit in staat een brug te slaan tussen het micro-, meso- en macroniveau in de gezondheidszorg, de klinische praktijk en beleid te integreren en problemen en oplossingen te relateren aan sociaal-maatschappelijke factoren zoals bestaanszekerheid, armoede en leefomgeving.

**Beroepsvelden** bovengenoemde rollen/competenties laten zich vertalen naar o.a. deze beroepen (startfuncties met potentie om door te groeien)

<b>Zorginstellingen in NL</b>	O.a. artsen, vpl en paramedici die dankzij deze 2 <sup>e</sup> master binnen de instelling kunnen meewerken aan beleids- en bestuursvraagstukken; beleidsmakers en adviseurs kwaliteit van zorg; ...
<b>Instanties publieke gezondheid</b>	O.a. gemeenteambtenaren belast met zorg en welzijn; adviseurs GGD of RIVM; ...
<b>Zorgverzekeraars</b>	O.a. als junior projectmanagers; onderzoekers; ...
<b>Bedrijfsleven gericht op gezondheidszorg</b>	O.a. beginnende adviseurs, consultants of strategen gericht op zorgtechnologie, robotica en domotica, innovation labs en gezondheidszorg communicatie; ...
<b>Onderzoek en onderwijs</b>	O.a. PhD-student of onderzoekers bij WO, UMC, HBO of onderzoeksinstituten zoals SCP, TNO; beleidsmedewerker bij ZonMw; docent in WO, HBO, MBO (onderwijs-kwalificatie intern); ...
<b>Overheid en adviesorganen</b>	O.a. adviseur voor RV&S, bij de Gezondheidsraad, Centrum voor Ethiek en Gezondheid; als onderzoeker/adviseur bij Movisie, Pharos, Mantelzorg.nl; als trainee bij grote gemeentes of ministeries; ...

#### 4. Doelgroep van de opleiding

De master HH is toegankelijk voor studenten die:

a/ in het bezit zijn van een bachelordiploma binnen de geesteswetenschappen

b/ in het bezit zijn van een bachelordiploma binnen de (bio)medische wetenschappen

c/ al als professionals (met een bachelor- of masterdiploma) werken in de praktijk van de gezondheidszorg en behoefte hebben aan opscholing

De Radboud Universiteit beoogt een jaarlijkse instroom van 40 studenten.

#### 5. Beroeps-/arbeidsmarktprofiel afgestudeerden

De student wordt in de master HH opgeleid om de rollen van bruggenbouwer, contextualist, kwaliteitsbevorderaar, onderzoeker en communicator te vervullen binnen Nederlandse zorginstellingen, instanties voor publieke gezondheid, zorgverzekeraars, op gezondheidszorg gericht bedrijfsleven, onderzoek en onderwijs en binnen overheids- en adviesorganen (voor uitgebreide toelichting, zie Figuur 1 op de vorige pagina).

#### 6. Analyse verwant (toekomstig) aanbod

We zijn bij het vaststellen van sterke verwantschap met andere masteropleidingen als volgt te werk gegaan. 1/ We hebben een inventarisatie gemaakt van mogelijk sterk verwante opleidingen op basis van inhoud (een interdisciplinair, geesteswetenschappelijk perspectief op gezondheidszorg). Hierbij hebben we (ook) gebruik gemaakt van het besluit macrodoelmatigheid (28/07/2021; [link](#)) wo masteropleiding Medical Humanities (Universiteit Utrecht). 2/ Vervolgens hebben we de instroomdoelgroepen onder de loep genomen, evenals het uitstroomprofiel van de volgende voltijds masteropleidingen: Kunst- en Cultuurwetenschappen (track Health Humanities) en Sociology (track Health, Wellbeing & Society) van Tilburg University, Filosofie (track Philosophy, Bioethics and Health) van de VU Amsterdam, Medical Anthropology and Sociology van de Universiteit van Amsterdam, Zorgethiek en Beleid van de Universiteit van Humanistiek en Health Sciences aan zowel de Universiteit Twente, als aan de VU Amsterdam. Aan deze lijst voegden we Medical Humanities (Universiteit Utrecht) toe. 3/ De Health Sciences masters in Amsterdam en Twente worden als 'sterk verwant' aangemerkt in bovengenoemd besluit macrodoelmatigheid van Medical Humanities (Utrecht), maar wij beschouwen deze masteropleidingen *niet* als sterk verwant met ons initiatief. Nadere bestudering van deze opleidingen leert dat studenten met een BA geesteswetenschappen niet (of enkel na een heel uitgebreide premaster over biomedische onderwerpen, biostatistiek en epidemiologie) tot deze opleidingen worden toegelaten. Studenten uit de (bio)medische opleidingen worden wel toegelaten, maar treffen vervolgens in het programma geen geesteswetenschappelijk onderwijs aan. Slechts het uitstroomprofiel van Health Sciences, o.a. rond gezondheidseconomie, nieuwe medische technologie en publieke gezondheidszorg, komt voor een klein deel overeen. Daarom schatten wij de Health Sciences masters in als 'enigszins verwant' en zijn we niet met deze opleidingen in gesprek gegaan voor verdere afstemming. 4/ De track Medical and Health Humanities van de masteropleiding Geschiedenis (VU, UvA) en de track Applied Ethics van de masteropleiding Filosofie (UU) beschouwen we als verwante opleidingen. Omdat we alleen met *sterk* verwante opleidingen afstemmingsgesprekken wilden voeren, hebben we ook met deze opleidingen niet verder afgestemd. 5/ We hebben de decanen van de bij deze aanvraag betrokken faculteiten gevraagd of zij verwante opleidingen kennen en hun gevraagd te informeren bij zusterfaculteiten (zie [par. 12](#)). Dat leidde niet tot meer sterk verwante opleidingen, maar wel tot een verzoek om aan te sluiten bij het Alliantieoverleg met de Universiteit Maastricht om verwantschap met hun opleidingen nader te onderzoeken. 6/ We hebben aan de vijf opleidingen waarmee we uiteindelijk mee afstemden gevraagd of zij nog andere verwante opleidingen kenden - dat leverde ook geen andere verwante opleidingen op.

Uit de afstemmingsgesprekken bleek vervolgens dat een aantal opleidingen niet voor nadere afstemming in aanmerking kwamen. Deze opleidingen worden dan ook niet meegenomen in deze analyse van ruimte in het bestaande onderwijsaanbod, en wel om de volgende redenen: 1/ de master Health Humanities (Tilburg University) blijkt vanaf 2025 niet meer te worden aangeboden. De faculteit waar deze mastertrack is gehuisvest, kiest een

andere koers. 2/ In contact met Maastrichtse collega's (Faculty Health, Medicine, Life Sciences) is gesproken over drie van hun masteropleidingen: Healthcare Policy, Innovation and Management, Global Health, en Health and Digital Transformation. Er bleek (zeer) geringe verwantschap. De gezondheidszorg staat weliswaar centraal, maar het onderzoekende, conceptueel-kritische geesteswetenschappelijke perspectief ontbreekt nagenoeg in die programma's. 3/ In gesprek met de Tilburgse master-track Health, Wellbeing & Society constateerden we gezamenlijk dat er weliswaar enige verwantschap is met HH, maar de insteek van de opleidingen dermate verschillend is dat er geen sprake is van sterke verwantschap (zie bijlage 6, p.10). 4/ We hebben gesproken met een lector van Hogeschool Windesheim (Zwolle) die ons wees op HBO-masters op het gebied van de gezondheidszorg. Om mogelijke verwantschap te onderzoeken hebben we gesproken met de leiding van de Zwolse master Leiderschap voor Persoonsgerichte Zorg en Ondersteuning en met de Hogeschool Arnhem/Nijmegen (HAN) over de master Transitie naar Gezondheid en Welzijn. Ons Healthcare Humanities initiatief is bovendien besproken in het landelijk overleg over HBO-masters in de gezondheidszorg. HBO-masters zijn dermate praktijkgeoriënteerd dat de conclusie telkens was dat verwantschap niet aan de orde is; het onderzoeksmatige en conceptuele kader van de master HH ontbreekt bij deze masters.

Bovenstaande afwegingen leidden ertoe dat er in oktober/november 2023 afstemmingsgesprekken hebben plaatsgevonden met vier sterk verwante opleidingen (zie bijlage 6). Tabel 1 geeft hiervan een overzicht.

Tabel 1. Vergelijking met de sterk verwante opleidingen

Sterk verwante opleidingen	Kenmerken van de opleiding	Uit het afstemmingsgesprek
1. Medical Humanities <i>Universiteit Utrecht</i> (opleidingsdirecteur, opleidingscoördinatoren vol- en deeltijd)	Deze master is ontstaan uit een samenwerking tussen de faculteit Geneeskunde en faculteit Geesteswetenschappen. Studenten bestuderen en analyseren uitdagingen binnen de zorg en gezondheid vanuit verschillende perspectieven.	- Inhoudelijk sterke verwantschap met de Healthcare Humanities master van de Radboud Universiteit. - Maar duidelijke accentverschillen: waar in Utrecht de rol van kunst benadrukt wordt, is in Nijmegen de inbreng van antropologie en religiewetenschappen groter. -De uitstroom van UU-studenten is besproken, maar de opleiding is nog te jong om inzicht in te hebben in waar afgestudeerden terecht komen.
2. Filosofie (track 'Philosophy, Bioethics and Health') <i>VU Amsterdam</i> (opleidingscoördinatoren)	Een samenwerking tussen de faculteit filosofie van de VU en de afdeling Medical Humanities van het Amsterdam UMC. In dit tweejarige, <i>Engelstalige</i> masterprogramma focussen studenten zich op filosofische en ethische vragen binnen de context van geneeskunde en gezondheid.	- Veel afgestudeerden vervolgen hun weg in promotieonderzoek. - De sterke filosofische, normatieve insteek van de master verschilt van de brede, interdisciplinaire benadering in het Healthcare Humanities initiatief.
3. Medical Anthropology and Sociology <i>UvA Amsterdam</i> (opleidingsdirecteur, voorzitter opleidings-commissie)	Gezondheid, ziekte en gezondheidszorg worden vanuit een sociaalwetenschappelijke invalshoek bestudeerd. Centraal staat de kritische analyse van gezondheidsgerelateerde vraagstukken in een 'global world'. De voertaal is <i>Engels</i> .	- De opleiding kent een strenge selectie, waarbij buitenlandse studenten vaak voorrang krijgen. - Het geesteswetenschappelijk perspectief, en daarmee ook de interdisciplinaire invalshoek (i.t.t. master HH), ontbreekt nagenoeg. - Studenten komen vaak in (internationale) beleids- en onderzoeksfuncties terecht.
4. Zorgethiek en Beleid <i>UvH Utrecht</i> (onderwijsdirecteur UvH, opleidingsdirecteur)	Deze master is gericht op zorg-ethische vraagstukken, richt zich op reflectie en het opzetten en uitvoeren van eigen onderzoek. Deze master is zowel filosofisch als praktisch van aard. Er is een kleine groep studenten die deze master doet in de periode tussen de bachelor geneeskunde en de coschappen.	- Instroom: vooral zorgprofessionals die zich nader willen verdiepen in de zorgethiek. Deze komen uit heel het land en blijven na de studie veelal bij dezelfde werkgever in dienst. - Er stromen relatief weinig jonge studenten na hun bachelor in. - Men verwacht niet dat een Nijmeegse master HH gevolgen heeft voor de instroom bij Zorgethiek en Beleid.



**Conclusie:** uit onze analyse blijkt dat er ruimte is voor een nieuwe master Healthcare Humanities. **Inhoudelijk** onderscheidt ons initiatief zich van de sterk verwante opleidingen vanwege zijn interdisciplinaire perspectief. Hoewel dat overeenkomt met Medical Humanities in Utrecht, zijn er ook met deze masteropleiding duidelijke accentverschillen geconstateerd. De concept CDHO-aanvraag is in augustus 2024 ter afstemming nogmaals voorgelegd aan de leiding van de Utrechtse Medical Humanities master waarbij de overeenkomsten en verschillen bevestigd zijn en Utrecht “positief” tegenover de Nijmeegse master staat (zie bijlage 6, p.5). De instroom van de sterk verwante opleidingen wordt in tabel 2 weergegeven (noot: bij de opleiding Medical Anthropology and Sociology is ‘volop ruimte’ voor internationale studenten).

Tabel 2. Instroomaantallen van sterk verwante opleidingen

Voltijd masteropleidingen sterk verwant	Instroom WO 2022 (bron: DUO)	Instroom WO 2023 (bron: DUO)	Zelfrapportage 2023-24, in afstemmingsgesprek
Medical Humanities (UU)	18	35	
Medical Anthropology and Sociology (UvA)	29 (vrouwen) + <5 (mannen)	29 (vrouwen) + <5 (mannen)	
Zorgethiek en beleid (UvH)	78	81	NB. Tijdens het afstemmingsgesprek werd van 38 studenten gesproken
Track ‘Philosophy, Bioethics and Health’ (VU)			30
<b>Totale instroom</b>		<b>180 studenten</b>	

## 7. Geschatte instroom in de nieuwe opleiding

De geschatte instroom in de nieuwe opleiding baseren wij op de volgende bronnen: 1) de instroomcijfers van het Health Care Humanities onderwijstraject, de voorloper van de opleiding in de aanvraag, 2) de uitkomsten van de enquête die ResearchNed/KBA in het voorjaar van 2024 heeft gehouden onder bachelor studenten van verschillende faculteiten van de Radboud Universiteit.

1/ Sinds het academisch jaar 2022/23 wordt er aan de Radboud Universiteit een interfacultair onderwijstraject in Healthcare Humanities verzorgd. Dit gaat om losse cursussen die als keuzeonderwijs zijn ondergebracht bij de betrokken faculteiten. Hoewel deze cursussen toenemend populair zijn onder studenten, is de organisatie ervan kwetsbaar en weinig toekomstbestendig. Om studenten interdisciplinair op te leiden is een samenhangend programma noodzakelijk, inclusief uitgebalanceerde toetsing, gedegen methoden-onderwijs en een masterthesis. Een duurzame inbedding van interdisciplinair onderwijs in de Radboud Universiteit vraagt om een master Healthcare Humanities. In tabel 3 staan de instroomcijfers weergegeven van het onderwijstraject. Het traject bestaat uit vijf cursussen van ieder 5 ECTS. Aan de instroomcijfers is te zien dat er toenemende belangstelling is voor het cursusaanbod van Healthcare Humanities.

Tabel 3. Instroomcijfers Healthcare Humanities onderwijstraject 2022-2024

Module	22/23	23/24
Ziekte en Gezondheid	11	15
Levensloop	3	10
Pijn en lijden	7	10
Technologie en toekomst van gezondheid en zorg	10	13
Mondiale problemen, lokale gezondheidszorg		3

2/ Een online enquête (door ResearchNed/KBA) onder 133 bachelor-studenten van diverse faculteiten van de Radboud Universiteit (april-mei 2024) laat eveneens zien dat de belangstelling voor een interdisciplinaire master



zoals wij die voorstellen groot is. 68% van de respondenten (n=90) vindt de master best/zeker interessant om in de toekomst te volgen, met name vanwege de interdisciplinaire insteek en brede beroepsmogelijkheden (zie pagina 30-32, bijlage 4).

Als we de analyse van de instroom in het huidige Healthcare Humanities-traject en de interesse voor onze master onder bachelor-studenten goed beschouwen, dan lijkt de (gewenste) instroom van 40 studenten per jaar voor de voorgestelde master HH aan de Radboud Universiteit zeer realistisch. Als we bovendien in ogenschouw nemen dat de instroom van verwante opleidingen ([par. 6](#)) veelal studenten uit de regio betreft, die als professional werken of uit het buitenland komen, dan versterkt dit deze verwachting.

## 8. Onderbouwing van de arbeidsmarktbehoefte

De behoefte op de arbeidsmarkt aan afgestudeerden in Healthcare Humanities is in kaart gebracht (p. 19, bijlage 4) door onafhankelijk onderzoeksbureau ResearchNed/KBA ([KBA Nijmegen](#)). In een eerste fase (augustus 2023 en februari 2024) zijn daartoe sleutelfiguren uit het werkveld (zie tabel 4) geïnterviewd over het beroepscompetentieprofiel (BCP) en de blauwdruk van de master HH (zie bijlage 1).

Tabel 4. Fase 1 interviewstudie ResearchNed/KBA: Organisaties en functies sleutelfiguren

Organisatie	Type organisatie	Functie sleutelfiguur
<b>Eerste versie BCP en blauwdruk</b>		
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)	Ministerie	Coördinerend beleidsmedewerker medische ethiek
Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) / Centrum voor Ethiek en Gezondheid	Adviesorgaan	Senior adviseur
Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)	Koepelorganisatie van alle gemeenten in Nederland	Strateeg sociaal domein
Karakter (kind- en jeugdpsychiatrie)	Academisch centrum	Geneesheer-Directeur
Nivel	Onderzoeksinstituut	Hoofd onderzoeksafdeling Gezondheidszorg vanuit het perspectief van patiënten, cliënten en burgers
Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) Tilburg	Ziekenhuis	Voorzitter Raad van Bestuur
CZ Zorgverzekeraar	Zorgverzekeraar	Bestuursvoorzitter
Equalis Vintura	Gezondheidseconomisch adviesbureau	Senior consultant
<b>Herziene versie BCP en blauwdruk</b>		
Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR)	Universiteit	Decaan School of History, Culture and Communication
Careyn	Zorgorganisatie	Voorzitter Raad van Bestuur
Ziekenhuis Rijnstate	Ziekenhuis	Voorzitter Raad van Bestuur
Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)	Koepelorganisatie van alle gemeenten in Nederland	Strateeg sociaal domein <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Deze sleutelfiguur heeft zowel het eerste, als het herziene BCP en blauwdruk beoordeeld zodat zij een goed beeld hebben bij de gemaakte aanpassingen en kon beoordelen of deze voldoende waren.

Op basis van feedback uit deze fase zijn zowel het BCP als de blauwdruk aangescherpt. Deze herziene versies vormden de basis van de tweede fase van het arbeidsmarktbehoefte-onderzoek: een survey onder arbeidsorganisaties uit relevante sectoren en werkvelden voor HH-afgestudeerden. We zullen de arbeidsmarktbehoefte hieronder verder kwantitatief en kwalitatief onderbouwen.

### KWANTITATIEF

De survey heeft een respons vanuit 223 unieke organisaties (21% van de voor het onderzoek geselecteerde organisaties; zie bijlage 5 voor overzicht organisaties). Uit de survey wordt duidelijk dat iets meer dan 60% van de organisaties een zorginstelling of een GGZ-organisatie betreft. Andere reacties komen o.a. van universitaire ziekenhuizen en revalidatieklinieken, overheidsinstanties, jeugdzorg en universiteiten en hbo-instellingen (zie tabel 2.3 in bijlage 4, p. 6). Van 178 van de 223 respondenten is bekend welke primaire functie deze bekleedde (zie tabel

5). 158 van deze 178 respondenten rapporteren een beslisser te zijn bij het aanstellen van nieuwe medewerkers in hun organisaties.

Tabel 5. Primaire functies van de respondenten

	Aantal	Percentage
Directeur, Bestuurder	41	23%
Manager, Coördinator	51	29%
HR, P&O, Recruitment	40	23%
(Senior) adviseur	19	11%
Behandelaar, Begeleider, Opleider	13	7%
Arts	3	2%
Onderzoeker	5	3%
Anders	6	3%
Totaal	178	100%

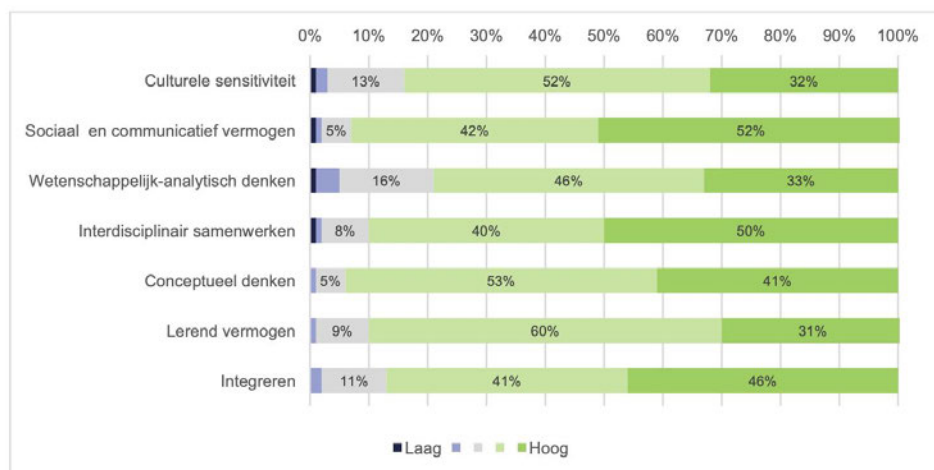
De antwoorden van deze 158 beslissingsbevoegden zijn door ResearchNed/KBA meegenomen bij het bepalen van het aantal toekomstige medewerkers binnen een organisatie. Alle 178 respondenten zijn meegenomen in de analyses waar het inhoudelijke vragen en het huidige aantal medewerkers betreft. In tabel 6 wordt inzichtelijk dat de meerderheid (55%) van deze 178 respondenten het profiel van de HH-professional buitengewoon of zeer passend vindt voor het werkveld.

Tabel 6. In hoeverre is het profiel passend bij de behoefte in het werkveld?

	Aantal	Percentage
Buitengewoon passend	14	8
Zeer passend	83	47
Enigszins passend	59	33
Niet zo passend	13	7
Helemaal niet passend	9	5
Totaal	178	100

Met name programmamanager, beleidsmedewerker/adviseur, onderzoeker, aanjager/innovator en projectleider werden genoemd als functies waarin afgestudeerden terecht zullen komen (zie tabel 4.2 van bijlage 4, p. 22; dit beeld sluit grotendeels aan bij de rollen en beroepsvelden zoals genoemd in Figuur 1 op p. 4 en 5 van deze oplegger). Respondenten vonden de genoemde kerncompetenties van groot belang voor toekomstige werknemers (zie tabel 7).

Tabel 7. Relevantie van kerncompetenties master HH volgens respondenten



Uit de respondentengroep van beslissingsbevoegden (n=158) komt naar voren dat 61 organisaties (97 respondenten vulden deze vraag niet in) **nu in totaal** 1031 medewerkers in dienst hebben en 71 medewerkers inhuren die een vergelijkbaar profiel hebben als een beoogde Healthcare Humanities-afgestudeerde (872 fte; 51 fte). Negenentwintig beslissingsbevoegden melden bovendien dat zij zulke professionals ook hebben herkend bij andere dan hun eigen organisaties.

Als het gaat om de **toekomstige behoefte** aan HH-professionals dan verwacht 66% van de 178 respondenten dat de behoefte aan HH-professionals in de komende 5 jaar zal toenemen, en nog eens 29% dat deze behoefte in ieder geval gelijk blijft.

Van de 158 beslissingsbevoegden zeggen 59 respondenten (99 respondenten vulden deze vraag niet in) over 5 jaar gemiddeld 26 HH-professionals nodig te hebben. Voor deze 59 organisaties betekent dat dus al een totaal van 1560 werknemers (zie tabel 8).

Tabel 8. Voorkomen en verwachting van het aantal medewerkers met een HH-profiel binnen 59 organisaties

	n	Min.	Max.	Gem.	Sum
Aantal over 5 jaar werkzaam	59	0	300	26,44	1.560
Aantal over 5 jaar uitgestroomd	59	0	50	5,84	345

De prognose is dat er, rekening houdend met uitbreidings- en vervangingsvraag, een jaarlijkse arbeidsmarktbehoefte is van 175 professionals met een Healthcare Humanities profiel. Hiervoor moeten 250 studenten instromen in deze masteropleiding of één van de sterk verwante opleidingen (zie tabel 9).

Tabel 9. Verantwoording prognose

Totaal aantal medewerkers met (vergelijkbaar) profiel op dit moment	1.031
Geschat aantal medewerkers met (vergelijkbaar) profiel over 5 jaar	1.560
Onderzochte arbeidsorganisaties:	
Jaarlijkse uitbreidingsvraag (1.560 – 1.031) / 5)	106
Jaarlijkse vervangingsvraag (345 / 5)	<u>69</u>
Jaarlijkse aantal baanopeningen (uitbreidingsvraag + vervangingsvraag)	175
<b>Benodigde instroom in de opleiding bij een opleidingsrendement van 70%</b>	<b>250</b>

Bovenstaande betreft een behoudende prognose, want deze is enkel gebaseerd op de antwoorden van de in dit onderzoek meegenomen organisaties. De werkelijke behoefte binnen Nederland zal daar vermoedelijk boven liggen.

Twee classificaties van het ROA lijken van toepassing op deze nieuwe masteropleiding: a) het cluster master Economie en Maatschappij, opleidingstype ‘master Sociale en maatschappijwetenschappen’ en b) de ‘master Taal en cultuur’ waarin de verwante opleidingen Medical humanities, Zorgethiek en Beleid en Filosofie (tracks Philosophy, Bioethics and Health) zijn ondergebracht. Voor ad a geldt dat de ITA-arbeidsmarktsituatie in de toekomst matig is, voor ad b dat in de toekomst grote knelpunten in de personeelsvoorziening te voorzien zijn en dat de ITA-arbeidsmarktsituatie groot zal zijn. Wij kiezen er daarom voor om deze opleiding te classificeren onder ‘master Taal en cultuur’.

#### KWANTITATIEF – deeltijd

87% van de 178 respondenten acht het van belang dat de master HH ook in deeltijd wordt aangeboden, om de mogelijkheid te bieden voor opscholing van zittende medewerkers.

## CONCLUSIE – kwantitatief

**Op basis van bovenstaande concludeert ResearchNed/KBA dat de jaarlijkse behoefte aan afgestudeerden vanuit de master Healthcare Humanities of één van de andere sterk verwante opleidingen 175 personen is. Daarvoor is een jaarlijkse instroom van 250 studenten nodig. De sterk verwante opleidingen hebben nu samen een instroom van 180 Nederlandse studenten per jaar (zie tabel 2).**

Er is sprake van een “*substantiële, betekenisvolle arbeidsmarktbehoefte*” (p.36, bijlage 4) voor een master Healthcare Humanities aan de Radboud Universiteit met een beoogde jaarlijkse instroom van 40 studenten.

## KWALITATIEF

Voor de kwalitatieve onderbouwing van de arbeidsmarktbehoefte is gekeken naar actuele ontwikkelingen in de samenleving, specifiek de gezondheidszorg, zoals die aan de orde komen in recente rapporten en adviezen van gezaghebbende instanties. We sluiten af met enkele observaties uit het arbeidsmarktbehoefte-onderzoek van ResearchNed, fase 1 (bijlage 2).

De behoefte aan kritisch-constructieve, geesteswetenschappelijke kennis rond gezondheidszorg is de afgelopen jaren sterker en duidelijker geworden. De rol van dit type kennis in de samenwerking met de overheid, kennisinstellingen en zorginstellingen wordt groter en blijkt zeer vruchtbaar. De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) benadrukt in haar memo Toekomstgericht beleid dat de lange termijn beleidsuitdagingen nauw verweven zijn met thema's als vergrijzing, digitalisering, migratie en diversiteit, rechtvaardigheid (op gebied van gezondheidszorg, klimaat) en burgerparticipatie.<sup>8</sup> Deze thema's komen in de voorgestelde master allemaal aan de orde. Kijkend naar de werkagenda's van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (2020-2024 en 2024-2028) valt op hoezeer de maatschappelijke opgaven die daarin worden gepresenteerd raken aan de inhoud van de master Healthcare Humanities.<sup>9</sup> We zien projecten rond gezondheidsverschillen, rond maakbaarheid en medicalisering van het leven, de toekomstbestendigheid van het zorgstelsel, toegankelijkheid van zorg, toenemende technologische mogelijkheden, vergrijzing en vertrouwen in de gezondheidszorg en medische wetenschap. Telkens gaat het hier om complexe problemen (zie sectie 3) waar interdisciplinaire samenwerking vereist is om te komen tot oplossingen.

De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) ziet grote maatschappelijke opgaven voor de UMC's.<sup>10</sup> Deze opgaven hebben betrekking op de infrastructuur en organisatie van de gezondheidszorg: regionale samenwerking tussen zorgsectoren en netwerkvorming; toegankelijkheid van zorg; de plaats van complexe zorg, specialistische expertise en innovatie; digitale gegevensuitwisseling en communicatiemiddelen, de beschikbaarheid en betaalbaarheid van dure geneesmiddelen en vraagstukken rond het opleiden van zorgprofessionals. Het belang van de UMC's als innovatiemotor in de regio komt ook terug in het sectorplan Medische en Gezondheidswetenschappen, waarbij wordt benadrukt dat zorgprofessionals meer dan ooit interprofessioneel en interdisciplinair moeten samenwerken<sup>11</sup>.

De opgaven van de RV&S en NFU worden bevestigd in het Integraal Zorgakkoord (IZA) dat in 2023 is afgesloten tussen het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg.<sup>12</sup> Doel van dat akkoord is om de zorg voor de toekomst kwalitatief goed, toegankelijk voor iedereen en betaalbaar te houden. De rollen die in Healthcare Humanities afgestudeerde professionals kunnen vervullen passen uitstekend bij het ontwikkelen van oplossingen die de opgaven in deze trend vereisen: verbinder, communicator, contextualist, onderzoeker en kwaliteitsbevorderaar.

<sup>8</sup> WRR (2024) [Toekomstgericht beleid. Perspectieven en agenda's | Publicatie | WRR, p8,10,25](#)

<sup>9</sup> Zie: [Actualisatie werkagenda 2020-2024 | Publicatie | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving \(raadrvs.nl\)](#), [De werkagenda van de RVS | Over de RVS | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving \(raadrvs.nl\) p24,28,35](#)

<sup>10</sup> Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, [Maatschappelijke opgaven | NFU; de website opent direct met de belangrijkste opgaven](#),

<sup>11</sup> [NFU 23.00292 Sectorplan 230223.pdf](#), p115

<sup>12</sup> Integraal Zorgakkoord (IZA), [Het Integraal Zorgakkoord - samenwerken aan gezonde zorg | Kwaliteit van de zorg | Rijksoverheid.nl, p6](#)



Tot slot. De 11 geïnterviewden in de eerste fase van het arbeidsmarktbehoefte-onderzoek (zie bijlage 2 en 3) benadrukken dat de maatschappelijke ontwikkelingen zoals hierboven verwoord zich zullen voortzetten. Zij beamen dat de geschetste problematiek vraagt om professionals zoals de master HH die zal opleiden. De verdieping die HH biedt, de brede overkoepelende blik en de rol van bruggebouwer en verbinder in combinatie met culturele sensitiviteit worden door de geïnterviewden nadrukkelijk genoemd als relevant.

## 9. Noodzaak tot start nieuwe opleiding

De interdisciplinaire, interfacultaire wo-master Healthcare Humanities is een noodzakelijke aanvulling op het bestaande landelijke opleidingsaanbod. De master onderscheidt zich op doelgroep, vormgeving en inhoud van zijn sterk verwante opleidingen ([par. 6](#)) en voegt daarmee noodzakelijke, geesteswetenschappelijke perspectieven toe aan het bestaande academisch onderwijs dat zich richt op de complexe en actuele en vraagstukken in de gezondheidszorg:

- a. De master besteedt met de expertise van de Faculteit der Filosofie, Theologie en Religiewetenschappen expliciet en scherp aandacht aan de betekenis van religie en levensbeschouwing voor een gezond leven en een leven met ziekte. Daarmee onderscheidt de master zich van soortgelijke masteropleidingen en draagt deze bij aan een breder geesteswetenschappelijk perspectief op gezondheidszorg.
- b. De master heeft expliciet aandacht voor diversiteit en inclusiviteit binnen de gezondheidszorg vanuit een intersectioneel en emancipatoir perspectief.
- c. Collectief leren en interdisciplinair samenwerken staan in deze master centraal. Via selectie krijgt de master ieder jaar een unieke groep studenten binnen met een veelvoud aan disciplinaire achtergronden. Dat biedt mogelijkheden om van en met elkaar te leren om tot interdisciplinaire antwoorden op vraagstukken te komen.

De master HH kan niet worden vormgegeven binnen al bestaande opleidingen van de Radboud Universiteit vanwege het interdisciplinaire, faculteiten overstijgende karakter, maar diezelfde brede Radboud Universiteit is wel de uitgelezen instelling om deze interdisciplinaire master onder te brengen.

- a. In de verkenningsfase voor de opleiding is onderzocht of vormgeving mogelijk is binnen het bestaande opleidingsaanbod. De Radboud Universiteit biedt momenteel voornamelijk monodisciplinaire masteropleidingen aan (bijv. geneeskunde, [filosofie](#), [communicatie en informatiewetenschappen](#)). Een innovatieve, interdisciplinaire en interfacultaire masteropleiding HH gericht op een brede instroom behoeft binnen de Radboud Universiteit een eigenstandige status om goed herkenbaar te zijn voor alle studenten, om geschikte docenten uit de verschillende RU-faculteiten te kunnen betrekken en met hen het brede geesteswetenschappelijke perspectief goed over het voetlicht te brengen.
- b. De Radboud Universiteit verzorgt al enkele cursussen binnen het expertisegebied Healthcare Humanities. Hierdoor kent de universiteit de voordelen en uitdagingen van het geven van interdisciplinair onderwijs binnen de Healthcare Humanities (zie sectie 7).
- c. De opleiding heeft een positief effect op de landelijke spreiding van het opleidingsaanbod. Sterk verwante opleidingen zijn gevestigd in het midden en westen van het land, en geven in de afstemminggesprekken aan toch ook hoofdzakelijk lokale bachelorstudenten aan te trekken. Nijmegen bedient een eigen deel van Nederland. Studenten vanuit met name de provincies Noord-Brabant, Gelderland en Limburg weten de weg naar de Radboud Universiteit te vinden. Samenwerkingen met UTwente en Maastricht University maakt dat de master Zuidoost Nederland optimaal kan bedienen.

Zowel binnen de Radboud Universiteit als in de regio Zuidoost Nederland (afgestemd met verwante opleidingen) is deze interdisciplinaire master uniek. Er is voldoende studentenaanbod om ieder jaar het gewenste aantal van 40 studenten te laten instromen, zonder daarbij monodisciplinaire masters te benadelen.

## 10. Aansluiting instellingsprofiel

De onderwijsvisie van de Radboud Universiteit luidt: 'Academisch. Persoonlijk. Duurzaam.' Ze vormen een toekomstgericht vervolg op de drie pijlers van de vorige onderwijsvisie: kwaliteit, binding en duidelijkheid. De Radboud Universiteit hecht veel waarde aan ontmoeting en verbondenheid. Dat vraagt wat van onze studenten, van onze docenten én van alle medewerkers. Dat merk je op onze campus: de Radboud Universiteit is een lerende gemeenschap die midden in de samenleving staat'. De master past uitstekend bij de missie van de Radboud Universiteit die benadrukt dat werknemers en studenten moeten 'bijdragen aan een gezonde, vrije wereld met gelijke kansen voor iedereen'.

In het Radboudumc werken ziekenhuis en medische faculteit samen aan de missie 'to have a significant impact on health and healthcare'. Clinici, onderzoekers en docenten zijn voortdurend bezig met innoveren om gezondheid en zorg te verbeteren, bij voorkeur in samenwerking met patiënten. Duurzaamheid, persoonsgerichtheid, preventie, zingeving en kunstmatige intelligentie zijn thema's waaraan dagelijks gewerkt wordt, waarbij de samenwerking met zowel sociale als geesteswetenschappen veel wordt gezocht. Er is een groot zorgnetwerk rond het Radboudumc (van ziekenhuizen, tot eerstelijnszorg door huisartsen en in verpleeghuizen) waardoor het onderwijs in de master voortdurend verbonden kan worden met de praktijk van gezondheidszorg.

De Radboud Universiteit ontwikkelt de laatste jaren expertise op het gebied van interdisciplinair onderwijs en onderzoek, in relatie met het werken aan oplossingen voor complexe vraagstukken in de gezondheidszorg. Dat past uitstekend bij het profiel van de opleiding:

- a. Het onderwijzen van de levensbeschouwelijke dimensie van zorg past in de traditie van de Radboud Universiteit, met haar oorsprong in de Katholieke emancipatiebeweging en de huidige aandacht voor alle religieuze en levensbeschouwelijke stromingen (zie bijvoorbeeld [Islam, Politiek en Samenleving | Radboud Universiteit \(ru.nl\)](#)). Evenals de expliciete aandacht voor een intersectioneel en emancipatoir perspectief (aansluitend bij de missie van de Radboud Universiteit; [Missie \(ru.nl\)](#)).
- b. Met het Radboudumc als host van de master is verbinding met de kliniek en eerstelijnszorg in het Radboudumc-netwerk gegarandeerd. Om mensen op te leiden die direct in deze context kunnen gaan werken zet deze master in op 'authentic assessment', waarmee nadruk wordt gelegd op kennis en ervaring ten aanzien van 'real world tasks'. Dit is relevant voor het latere werkveld (bijv. beleidsadviezen, rapportages van interviewstudies, opinieartikelen, reviews van literatuur, etc.).
- c. De onderwijskundige expertise van het Teaching & Learning Center van de Radboud Universiteit en de kennis en ervaring de Radboud Health Academy (organiseren en inrichten onderwijs; examencommissie, opleidingscommissie, management) zullen volop benut worden om passende toetsing en een interdisciplinaire, innovatieve leeromgeving te vormen.
- d. Er is een gemotiveerd team van docenten waarvan de kern bij uitstek de expertise heeft die relevant is voor deze master. [REDACTED]
- e. Eén of enkele complexe problemen van de gezondheidszorg vormen het vertrekpunt in de inhoudelijke cursussen. De geesteswetenschappen vormen een middel om deze problemen conceptueel en empirisch te onderzoeken en op zoek te gaan naar effectieve oplossingen. Zo is er met [iHub: Radboud's interdisciplinary research hub on digitalization and society](#) een uitstekend platform om problemen rond digitalisering in de zorg te adresseren en met de afdeling [IQ Health](#) (Radboudumc) is er veel expertise over het ontstaan en functioneren van het Nederlands zorgstelsel.

## 11. RIO- en ISCED-indeling

Het opleidingstype waaronder de voorgestelde master HH kan worden geschaard is de sector 'Taal en Cultuur'. De sterk verwante opleidingen Medical Humanities (UU), Philosophy, Bioethics, and Health (VU) en Zorgethiek en Beleid (UvH) zijn ook opgenomen in dit type opleiding.

## 12. Afstemming

Tot slot vatten we het proces van afstemming met verwante wo masteropleidingen in vier punten samen.

1/ In paragraaf 6 doen we uitgebreid verslag van de afstemming met verwante opleidingen. We maken uit de gesprekken op dat vier van de vijf opleidingen positief staan tegenover de komst van een master Healthcare Humanities in Nijmegen (Philosophy, Bioethics & Health; Zorgethiek en Beleid; Medical Anthropology and Sociology, Health, Wellbeing & Society). De master Medical Humanities stelt zich kritisch-positief op en erkent dat er voldoende accentverschillen zijn om onderling onderscheidend te zijn. De concept CDHO-aanvraag is in augustus 2024 nogmaals voorgelegd aan de programmaleiding van Medical Humanities waarna zij liet weten "positief" te staan tegenover de Nijmeegse master healthcare Humanities. Zie bijlage 6 voor uitgebreide gespreksverslagen.

2/ Er is afstemming geweest binnen het alliantieoverleg van het Radboudumc met de faculteit Health, Medicine and Life Sciences van de Universiteit Maastricht. Daar is vastgesteld dat de master HH weinig verwantschap kent met de master-opleidingen die in Maastricht worden aangeboden (zie sectie 6), maar wel verwant is met de brede, Nederlandstalige bachelor Gezondheidswetenschappen (instroom 400 studenten/jaar). In het overleg werd de master HH positief benoemd als een mogelijke vervolgstudie voor de Maastrichtse gezondheidswetenschappers.

3/ De decanen van de drie faculteiten hebben ons initiatief op bestuurlijk niveau afgestemd met de zusterfaculteiten. We hebben de decanen daartoe voorzien van een korte profielschets van de opleiding en een overzicht van de cursussen en hen verzocht deze voor te leggen aan de collegae. De zusterfaculteiten hebben géén gebruik gemaakt van de mogelijkheid nader af te stemmen.

4/ Gedurende het proces van afstemmen met andere opleidingen is telkens gesproken over mogelijkheden tot onderlinge samenwerking. Deze willen wij in de toekomst verder verkennen. De vier verwante opleidingen staan allemaal open voor samenwerken, bijvoorbeeld via gastdocenten, uitwisseling van studenten en het samen met studenten organiseren van symposia of uitnodigen van gastsprekers. Tijdens het afstemmingsgesprek (op 12 juni 2024) met ██████████ en ██████████ (HAN) zagen we grote kansen om samen te werken en studentengroepen van HBO en WO bij elkaar te brengen en uitwisseling te stimuleren. Samenwerking zal ook plaatsvinden via de Fieldlabs waarin het Radboudumc en de HAN samenwerken met bewoners, professionals, onderzoekers, docenten en studenten rond gezondheidsthema's.

**Bijlagen bij de CDHO-aanvraag**  
**Master *Healthcare Humanities*, Radboud Universiteit**  
**Nijmegen**

1. Beroepscompetentieprofiel en blauwdruk master Healthcare Humanities
2. Macrodoelmatigheidsonderzoek fase 1 – interviews met sleutelfiguren
3. Verslagen van de interviews met sleutelfiguren (fase 1)
4. Macrodoelmatigheidsonderzoek fase 2 – onderzoek arbeidsmarktbehoefte en peiling belangstelling studenten
5. Lijst met organisaties van respondenten fase 2
6. Verslaglegging afstemmingsgesprekken met verwante opleidingen