



Aanvraagformulier
Macrodoelmatigheidstoets
Nieuwe opleiding

Bachelor Gezondheid
NHL Stenden

Voorwoord

De sector zorg en welzijn staat onder toenemende druk. Tegelijk groeit het besef dat de oplossing niet alleen ligt in meer professionals, maar ook in andere professionals: mensen die gezondheid breder benaderen, preventie versterken en de verbinding leggen tussen zorg, welzijn en leefomgeving. NHL Stenden wil met de bachelor Gezondheid in deze behoefte voorzien door een opleiding aan te bieden die expliciet opleidt voor een integraal en preventiegericht profiel, met bijzondere relevantie voor Noord-Nederland.

Deze ontwikkelingen en behoeften vragen logischerwijs om andere vaardigheden. Deze zijn in de afgelopen jaren dan ook veelvuldig bepleit. Zo beschreef de Transitieagenda Human Capital Gezondheid & Zorg in 2022 dat de situatie “vraagt om een ander soort professionals, die in staat zijn om met een integrale blik samen met het individu prioriteiten te stellen en keuzes te maken”.¹ Daarbij zouden wendbaarheid en de bereidheid om samen te werken tot de belangrijkste eigenschappen voor de komende jaren behoren.

NHL Stenden heeft deze ontwikkelingen en behoeften aangegrepen. Zij heeft de mogelijkheden onderzocht om hier met haar onderwijs een bijdrage aan te leveren. Deze potentie is allereerst gezocht in bestaande opleidingen, maar werd uiteindelijk gevonden in een nieuw te starten opleiding: de *bachelor Gezondheid*. Deze opleiding onderscheidt zich door professionals op te leiden die gezondheid van begin af aan *integraal* benaderen en die zorg en welzijn *verbinden*. Eind 2024 werd hiervoor een (eerste) aanvraag ingediend bij de CDHO.

Na indiening in 2024 heeft de commissie de aanvraag van advies voorzien.² Hoewel dit advies negatief uitviel, bood het duidelijk perspectief voor een verbeterde aanvraag (wat in navolgend contact met de commissie werd onderstreept). Bovendien is sinds 2024 ook de urgentie van de bachelor Gezondheid alleen maar duidelijker geworden, getuige onder andere het recente coalitieakkoord³, recente nationale agenda's⁴ en recente regionale initiatieven⁵ (die tonen dat het werkveld nog zoekende is bij de nieuwe rollen en bij het borgen van regie, terwijl dit juist “cruciaal” is).

Deze toegenomen urgentie, in combinatie met het perspectief dat de eerdere advisering van de CDHO bood voor aanscherping, heeft NHL Stenden aangemoedigd een verbeterde aanvraag op te stellen. In deze aanvraag zijn de eerdere aandachtspunten verwerkt. Resultaat is de voorliggende aanvraag voor de voltijd- en deeltijdbachelor Gezondheid in Leeuwarden. Deze opleiding beoogt op te leiden tot professionals die gezondheid van begin af aan integraal benaderen en die zich niet primair richten op medische handelingen of intensieve sociale hulpverlening, maar op preventie, leefstijl, gezondheidsgedrag, digitale innovatie en de verbinding tussen zorg en welzijn.

¹ “De urgentie van de veranderingen rond gezondheid, welzijn en zorg wordt ook door andere factoren bepaald. Er is een steeds grotere mismatch tussen zorgaanbod en de wensen in de samenleving. Het aanbod houdt bijvoorbeeld onvoldoende rekening met de complexe problematiek waardoor mensen niet mee kunnen doen, met multimorbiditeit en bijkomende psychosociale problematiek. Bestaande technologie wordt door een gebrek aan kennis en financiën onvoldoende ingezet en de prioriteiten bij de ontwikkeling van nieuwe technologie sluiten onvoldoende aan bij de behoeften in de samenleving. Dit vraagt om een ander soort professionals, die in staat zijn om met een integrale blik samen met het individu prioriteiten te stellen en keuzes te maken.” (Health Holland, 2022 – bijlage 1)

² CDHO, 2024 – bijlage 2

³ “Goede gezondheid en goede zorg zijn van onschatbare waarde. [...] De zorg is van oudsher sterk gericht op medische behandeling. Die is van hoog niveau, maar gezondheid is meer dan genezen alleen. [...] Met een focus op preventie en welzijn en de inzet van nieuwe behandelmethoden en technologie helpen we mensen langer gezond te leven, te werken en zelfstandig te blijven. Die kansen moeten we beter benutten. [...] Om te komen tot de gezondste generatie investeren we in preventie en welzijn.” (D66, VVD, CDA, 2026 – bijlage 3)

⁴ “Het besef groeit dat het gezondheidssysteem niet primair om zorg moet draaien, maar om gezondheid. De aandacht verschuift daarmee van zorg naar gezondheid en welzijn. [...] Deze transitie richt zich op het voorkomen van ziekte, het vroegsignaleren van risico's en het bieden van de juiste hulp en ondersteuning. Dat is niet altijd medische zorg, maar vaak het creëren van omstandigheden waarin mensen gezond kunnen blijven en hun eigen gezondheid kunnen versterken. Essentieel hierbij is betere samenwerking tussen het sociaal en het zorgdomein. Die samenwerking zorgt dat mensen gerichter geholpen worden en voorkomt dat zorgbehoeften ontstaan of verergeren.” (VWS, 2025 – bijlage 4)

⁵ “In heel Nederland ontstaan lokale en regionale netwerken waarin zorg en welzijnsorganisaties, gemeenten en inwoners samenwerken aan het bevorderen van een goede gezondheid. Hun insteek: niet wachten tot iemand ziek wordt, maar focussen op gezondheid en vitaliteit. [...] De netwerken zijn ontstaan vanuit een gedeeld urgentiebesef. De druk op de zorg is te groot. De middelen zijn beperkt en de zorgvraag groeit. Tegelijkertijd is er de gezamenlijke overtuiging dat het anders kan. Niet de ziekte moet centraal staan, maar de mens in diens hele context. De netwerken kiezen er voor om te werken vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. [...] Werken vanuit die visie vraagt om een andere manier van denken en doen: mensen breder bekijken, over domeinen heen samenwerken en afspraken anders inrichten. Dat is wat deze 4 netwerken in gang willen zetten. [...] Ze groeien toe naar samenhangende regionale bewegingen waarin het zorg- en sociaal domein steeds vanzelfsprekender samenwerken. De ambitie is helder: gezondheid breder benaderen, domeinoverstijgend werken en inwoners meer regie geven. [...] De mate waarin netwerken hun samenwerking hebben vormgegeven verschilt: sommigen werken met een programmamanager en vaste overlegstructuren, anderen zijn nog zoekend naar duidelijke rollen en afspraken. Heldere regie en structurele financiering zijn op veel plekken nog niet geborgd, maar wel cruciaal voor verdere groei en versterking om het gedachtegoed van Positieve Gezondheid duurzaam te realiseren.” (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2025 – bijlage 5)

Basisgegevens Instelling

Naam instelling(en)	NHL Stenden
BRIN-code(s)	31FR
KvK-nummer(s)	41002686
Contactpersoon aanvraag	[REDACTED]

Basisgegevens Opleiding

Kenmerk aankondiging	A23-028
Naam	Gezondheid
ISAT-code (indien bekend)	39308
Oriëntatie en niveau	Hbo, bachelor
Variant	Voltijd en deeltijd
Gemeente(n) waar de opleiding wordt gevestigd	Leeuwarden
Taal	Nederlands
RIO-(sub)onderdeel	Gezondheidszorg
ISCED-rubriek (optioneel)	0910 Gezondheidszorg of 0919 Gezondheidszorg overig
Beroepsvereisten	Geen
Capaciteitsbeperking	Geen
Beoogde startdatum	September 2026

Algemene informatie opleiding

1 Inhoud opleiding en onderwijsprogramma

1.1 Inhoud opleiding

De bachelor Gezondheid van NHL Stenden leidt professionals op die gezondheid integraal benaderen en verbinding leggen tussen zorg, welzijn en de leefomgeving van mensen. De opleiding sluit aan bij de maatschappelijke transitie van een zorggericht naar een gezondheidsgericht systeem, waarin preventie, eigen regie en samenwerking centraal staan. Studenten leren gezondheidsvraagstukken te analyseren vanuit een brede benadering van gezondheid, waarbij fysieke, mentale en sociale factoren in samenhang worden gezien.

De bachelor Gezondheid leidt niet op voor medische diagnostiek of verpleegkundige handelingen, en evenmin voor intensieve psychosociale hulpverlening. De opleiding leidt op voor professionals die preventieve, gedragsgerichte, verbindende en organiserende rollen vervullen op het snijvlak van gezondheid, welzijn en leefomgeving.

Preventie en gezondheidsbevordering vormen de kern van het curriculum. Studenten leren hoe interventies op macro-, meso- en microniveau kunnen bijdragen aan het versterken van gezondheid en het beperken van toekomstige zorgvragen. Daarbij ontwikkelen zij coachende vaardigheden om mensen te ondersteunen bij het maken van gezondheidskeuzes en het stimuleren van duurzaam gedrag. Digitale en technologische innovaties maken integraal onderdeel uit van het programma, waarbij studenten leren hoe technologie kan bijdragen aan preventie, zelfmanagement en het versterken van gezondheid.

De opleiding positioneert zich op het snijvlak van zorg en het sociaal domein. Waar bestaande opleidingen veelal primair zijn gericht op medische zorg of op maatschappelijke ondersteuning, richt de bachelor Gezondheid zich op het bevorderen van gezondheid en preventie in de dagelijkse leefomgeving van mensen. Daarmee geeft de opleiding invulling aan een eigen profiel binnen het bredere domein van zorg en welzijn.

De opleiding speelt in op actuele maatschappelijke ontwikkelingen, waaronder vergrijzing, een toenemende zorgvraag en een krimpend arbeidsaanbod in zorg en welzijn. In Noord-Nederland is deze ontwikkeling extra zichtbaar door de zogenoemde dubbele vergrijzing. Het versterken van preventie en gezondheid in de leefomgeving van mensen wordt daarom steeds belangrijker om de toegankelijkheid van zorg in de toekomst te behouden. De bachelor Gezondheid bereidt studenten voor op een beroepspraktijk waarin deze opgave centraal staat.

Opleidingsonderdeel	Wat leert de student	Waarop bereidt dit concreet voor
Preventie en gezondheidsbevordering	analyseren van gezondheidsrisico's en ontwerpen van interventies	preventiemedewerker, gezondheidsbevorderaar
Gedrag en leefstijl	coachen, motiveren, gedragsverandering ondersteunen	leefstijlcoach, vitaliteitsprofessional
Zorg-welzijnverbinding	samenwerken over domeinen heen, doorverwijzen, organiseren	wijkadviseur, netwerkregisseur
Digitale innovatie	e-health, zelfmanagement, digitale toepassingen	adviseur gezondheid/innovatie
Onderzoek en data	onderbouwen, monitoren, evalueren	beleidsmedewerker, projectleider

1.2 Onderwijsprogramma

Onze visie is dat de bachelor Gezondheid een flexibele, individuele leerweg biedt voor studenten, zodat deze in samenwerking met onze partners en onze medewerkers vorm kunnen geven aan een leven lang leren. De focus ligt hierbij op het ontwikkelen van het kritisch denkvermogen en het innoveren in de praktijk. We stimuleren het leren in een multidisciplinaire praktijk. Hiermee stellen we de gezondheid van mensen centraal, gebruikmakend van (digitale) technologische (hulp)middelen.

Binnen het onderwijsprogramma wordt gewerkt aan kennis, vaardigheden en professionele houding die nodig zijn om gezondheidsvraagstukken in samenhang te benaderen. Daarbij gaat het onder meer om preventie en gezondheidsbevordering, leefstijl en gedrag, samenwerking tussen zorg en sociaal domein, communicatie met diverse doelgroepen, en het benutten van digitale en technologische toepassingen. Door deze combinatie worden studenten voorbereid op functies waarin zij niet primair medische handelingen verrichten of intensieve hulpverlening bieden, maar juist gezondheidsvraagstukken helpen voorkomen, duiden, verbinden en duurzaam aanpakken.

Figuur 1 - Onderwijsprogramma



2 Doelgroep van de opleiding en nadere vooropleidingseisen

De primaire doelgroep van de voltijdvariant van de bachelor Gezondheid bestaat uit havo-, vwo- en mbo-4-gediplomeerden. Bij laatstgenoemden kan het zowel gaan om gediplomeerden van aansluitende mbo-4-opleidingen (zoals Sport en bewegen en Coördinator sport, bewegen en gezondheid) als om gediplomeerden van niet-aansluitende mbo-4-opleidingen.

De primaire doelgroep van de deeltijdvariant bestaat zowel uit werkenden binnen zorg en welzijn met een mbo-4-achtergrond ('bischolers') als uit werkenden buiten zorg en welzijn met minimaal een mbo-4-achtergrond ('omscholers').

Geïnteresseerden vanaf 21 jaar, die niet aan de toegangseisen voldoen, kunnen deelnemen aan de toelatingstoets 21+. Het behalen van deze toets geeft alsnog toegang tot de bachelor Gezondheid.

3 Beroeps-/arbeidsmarktprofiel afgestudeerden

Afgestudeerden van de bachelor Gezondheid van NHL Stenden zijn professionals die gezondheid van begin af aan integraal benaderen en die zorg en welzijn met elkaar verbinden. Zij richten zich op preventie, leefstijl, gezondheidsgedrag, brede gezondheid en het benutten van innovatie in de leefomgeving van mensen. Daarmee onderscheiden zij zich van bestaande profielen (die primair gericht zijn op óf medische zorg, óf maatschappelijke ondersteuning), en vervullen zij een eigen rol op het snijvlak van beide domeinen. Onderstaande tabel verduidelijkt dit.

Tabel 1 – Beroepsprofielen

De verpleegkundige	De gezondheidsprofessional	De sociaal werker
Kern: richt zich op <i>medische zorg en behandeling</i> van acute en chronische ziekten/aandoeningen, door te focussen op symptomen en onderliggende oorzaken. Doelgroep: mensen met gezondheidsproblemen of risico daarop.	Kern: verbindt zorg en welzijn door te werken aan <i>preventie, leefstijl, gezondheidsgedrag, digitale innovatie en brede gezondheid</i> , zonder medische handelingen of intensieve sociale hulpverlening. Doelgroep: mensen met brede gezondheidsvraagstukken.	Kern: richt zich op dialoog, begeleiding en coaching op het gebied van <i>welzijn, participatie en maatschappelijk functioneren</i> , door te focussen op sociaal-emotionele ondersteuning en empowerment. Doelgroep: mensen met psychosociale, maatschappelijke of leefomgevingsuitdagingen.

Deze afbakening is van belang voor de positionering van de opleiding. De bachelor Gezondheid leidt niet op tot een verpleegkundige functie waarvoor medische handelingen en BIG-gerelateerde verantwoordelijkheden centraal staan, en evenmin tot een sociaalwerkerprofiel waarin intensieve psychosociale begeleiding of maatschappelijke hulpverlening de kern vormt. De opleiding richt zich juist op het bevorderen van gezondheid, het versterken van eigen regie, het verbinden van domeinen en het ondersteunen van preventieve en gezondheidsgerichte interventies in uiteenlopende contexten.

Het beroepsprofiel oriënteert zich verder op de professional, waar volgens de eerder geciteerde Transitieagenda Human Capital Gezondheid & Zorg (Health Holland, 2022 – bijlage 1) behoefte aan is. Er is behoefte aan de competente, toekomstbehendige, duurzaam wendbare gezondheidsprofessional die zich richt op preventie, leefstijl en het bevorderen van gezondheid, waarbij gebruik wordt gemaakt van digitale innovaties. Deze gezondheidsprofessionals richten zich, in dialoog met het individu, op de hulpvraag, de leefomgeving en leefomstandigheden (het totaal) en niet alleen op de symptomen (de kwaal of aandoening). Van deze gezondheidsprofessional wordt derhalve verwacht dat hij/zij cross sectoraal en multidisciplinair kan denken en acteren. Op dit moment is er nog geen opleiding in de Noordelijke regio's die voorziet in het opleiden van deze brede gezondheidsprofessional. De kracht van deze nieuwe opleiding is dat er vanuit diverse invalshoeken gekeken wordt naar de vraagstukken die liggen op het snijvlak van de sectoren zorg en welzijn.

Studenten in de bachelor Gezondheid worden inter- en multidisciplinair opgeleid tot gezondheidsprofessional. Denk aan een gezondheidsbevorderaar binnen een school, een beleidsmedewerker 'gezondheid' bij een gemeente, een coach bij de gemeente, een ziekenhuis of andere publieke instelling, wijkadviseur, een adviseur binnen een huisartsenpraktijk/arbodienst/fysio, een onderzoeker, enzovoort.

De bachelor opgeleide professional kan binnen het domein van gezondheid en preventie onder andere de volgende rollen vervullen:

- *Centraal staat de Gezondheidsbevorderaar als vakinhoudelijk expert:* Ontwerpen en uitvoeren van gezondheidsprogramma's en interventies op individueel en groepsniveau met focus op empowerment en welzijn. Begeleiden bij sociaal, mentaal en emotioneel welzijn, veerkracht en zingeving. Gezondheidsdata

analyseren voor interventieprioriteiten, samenwerken met gemeenschappen en organisaties, en evidence-based kennis toepassen in diverse contexten. Bijdragen aan onderzoek en vakontwikkeling.

- *Professional*: Ethisch handelen en verantwoordelijkheid nemen voor methodisch en professioneel handelen. Continu reflecteren op en verbeteren van eigen kwaliteit en persoonlijke ontwikkeling. Effectief positioneren en onderhouden professionele relaties.
- *Communicator*: Effectief en cultuursensitief communiceren met diverse doelgroepen en stakeholders, empathisch luisteren en inspelen op behoeften, en een open en veilige communicatieve omgeving creëren.
- *Ondernemer*: Plannen, organiseren en beheren van projecten, diensten en programma's binnen gezondheid, psychologie en beweging. Kansen voor groei benutten, bedreigingen signaleren, en budgetten, middelen en personeel effectief beheren.
- *Samenwerker*: Effectief samenwerken met collega's, cliënten, vrijwilligers en andere professionals binnen en buiten het domein van gezondheid, psychologie en beweging. Actief bijdragen aan interdisciplinaire samenwerking, benut verschillende perspectieven en expertises, en stemt rollen en verantwoordelijkheden af om gezamenlijke doelen te bereiken. Bouwen en onderhouden van professionele netwerken en bijdragen aan een open, respectvolle en lerende samenwerkingscultuur.
- *Innovator*: Ontwikkelen en implementeren van innovatieve interventies en technologieën binnen gezondheid, psychologie en beweging via ontwerpgericht onderzoek. Analyseren van trends om oplossingen te identificeren, kennis delen met stakeholders, en nieuwe methoden testen en evalueren op effectiviteit en toepasbaarheid.

Bovengenoemde rollen kunnen afgestudeerden onder andere in onderstaande functies vervullen.

- Beleidsmedewerker bij een gemeente
- Buurt- of wijkzorgadviseur t.a.v. sport en gezondheid
- Gezondheidsbeoordelaar bij organisaties
- Preventiemedewerker bij de GGD
- Leefstijlcoach bij een organisatie of als zelfstandig ondernemer
- Vitaliteitsmedewerker op een HR afdeling van grotere organisaties
- Zorginnovator bij zorg- welzijnsinstellingen
- Vitaliteitscoach voor speciale doelgroepen zoals mensen met parkinson, mensen met of na de diagnose kanker
- Verander manager; help organisaties om gezondere keuzes te maken
- Projectleider en uitvoerder van gezondheidsprogramma's; bijvoorbeeld gezonde ontbijten op de basisschool, samen gezond eten in het dorps huis, samen bewegen in de wijk, sportstimulering op de brede school voor kansarme kinderen.
- Dorpsondersteuner
- Gezondheidsbeoordelaar
- Leefstijlprofessional
- Netwerkgeregisseur
- Persoonlijk vitaliteitsbegeleider
- Trainer

Afhankelijk van werkcontext, ervaring en aanvullende scholing kunnen afgestudeerden zich verder ontwikkelen richting coördinerende, beleidsmatige of ondernemende functies.

De bachelor Gezondheid is inhoudelijk gebaseerd op een brede benadering van gezondheid. Daarbij wordt gezondheid niet uitsluitend opgevat als de afwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om regie te voeren, zich aan te passen en te functioneren in relatie tot fysieke, mentale en sociale omstandigheden. Deze benadering sluit aan bij actuele ontwikkelingen binnen zorg, welzijn en publieke gezondheid, waarin niet alleen behandeling, maar juist ook preventie, veerkracht, participatie en de leefomgeving van mensen centraal staan. Ook het gedachtegoed van Positieve Gezondheid sluit hierbij aan, doordat het gezondheid benadert vanuit meerdere dimensies van functioneren en welbevinden. De gezondheidsprofessional richt zich op preventie en publieke gezondheid in het kader van fysiek functioneren. De gezondheidsprofessional richt zich daarbij op preventie, publieke gezondheid en vormen van ondersteuning en begeleiding waarvoor geen primaire BIG-geregistreeerde beroepsuitoefening vereist is (). Hiervoor heeft de gezondheidsprofessional kennis van biologische kenmerken, ziekten en aandoeningen.

Vanuit dit vertrekpunt leert de opleiding studenten om gezondheidsvraagstukken integraal te analyseren en te benaderen. Daarbij staat de mens centraal als actieve participant in de eigen gezondheid en het eigen functioneren in de samenleving. Gezondheid en participatie worden beïnvloed door een samenspel van individuele kenmerken, gedrag,

sociale context en fysieke leefomgeving (). De gezondheidsprofessional betreft daarom nadrukkelijk de context van het individu, waaronder factoren als werk, onderwijs, wonen, veiligheid, sociale omgeving, infrastructuur en digitale toepassingen.

Binnen dit profiel is ook plaats voor innovatie en technologische toepassingen. Studenten leren hoe digitale middelen en andere innovaties, zoals m-health, e-health, domotica en robotica, kunnen bijdragen aan preventie, gezondheidsbevordering, zelfmanagement en passende ondersteuning in de leefomgeving van mensen. Technologie wordt daarbij niet als doel op zich benaderd, maar als onderdeel van een bredere gezondheidskundige aanpak waarin mens, context en samenwerking centraal blijven staan. Zo geeft de opleiding invulling aan een toekomstgericht profiel, dat aansluit bij de ontwikkelingen in het gezondheidsdomein en bij de veranderende behoeften van de arbeidsmarkt.

Werkveldvraag	Vertaling in opleiding
verbinden en interdisciplinair samenwerken	onderwijs in netwerksamenwerking, zorg-sociaal domein, praktijkopdrachten
inzicht in gedragsverandering	leefstijl, coaching, motivatie en gedragsbeïnvloeding
integrale blik op gezondheid en preventie	brede gezondheidsbenadering, macro-meso-microniveau
data, technologie en evidence based werken	digitale toepassingen, monitoring, onderbouwing en evaluatie

4 Afstemming

In juni 2023 heeft de directie van de academie Gezondheid en Welzijn van NHL Stenden het voornemen tot ontwikkeling van de bachelor Gezondheid besproken met Hanze. Daarbij is het voorgenoemde profiel toegelicht, evenals de positionering ten opzichte van bestaand aanbod. Hanze gaf aan kennis te hebben genomen van het voornemen en positief te staan tegenover verdere afstemming over de respectievelijke portfolio's.

In diezelfde periode is hetzelfde voornemen besproken met Windesheim. Windesheim gaf aan geen voornemen te hebben om een vergelijkbare opleiding in dit profiel te ontwikkelen.

5 Analyse verwant (toekomstig) aanbod

Het bestaande (en toekomstige) opleidingsaanbod is geanalyseerd op verwante opleidingen, aan de hand van de geldende verwantschapscriteria.⁶ Hierbij is een onderscheid gemaakt tussen sterk en zijdelings verwante opleidingen.

5.1 Analyse bestaand aanbod

Sterk verwant

Het bestaande (en aangekondigde) opleidingsaanbod kent 1 opleiding die veel raakvlakken heeft met de aangevraagde opleiding. Het betreft de gelijknamige bachelor Gezondheid van Fontys Hogeschool (voltijd en deeltijd). Hoewel deze opleiding duidelijk een ander accent legt (zoals op armoede en wijkspecifieke problematiek), kan deze opleiding als sterk verwant worden aangemerkt.

Fontys Hogeschool is echter voornemens haar opleidingsaanbod te wijzigen en de opleidingsinhoud van de bachelor Gezondheid onder te brengen in het cursusaanbod voor Leven Lang Ontwikkelen (om op die manier bij te dragen aan de ontwikkeling van professionals die in de praktijk werken aan gezondheid en preventie). Door deze wijziging zijn er vanaf studiejaar 2027-2028 geen sterke verwante opleidingen meer in het opleidingsaanbod.

Zijdelings verwant

Het bestaande opleidingsaanbod kent 6 opleidingen die enige raakvlakken hebben met de aangevraagde opleiding. Deze kunnen als zijdelings verwant worden aangemerkt. Het betreft onderstaande opleidingen, die op verschillende locaties en in verschillende vormen worden aangeboden (een overzicht op basis van data van DUO is opgenomen in bijlage 6). Ondanks de raakvlakken leiden deze opleidingen niet op tot professionals die gezondheid van begin af aan integraal benaderen en die zorg en welzijn verbinden.

⁶ "Verwante opleidingen (1) komen inhoudelijk sterk overeen, (2) leiden op tot min of meer dezelfde beroepen, (3) zijn toegankelijk voor min of meer dezelfde instroomdoelgroep en (4) worden in dezelfde opleidingsvorm aangeboden." (Handreiking macrodoelmatigheidsdossier voor instellingen)

- Opleiding tot Verpleegkundige (17 aanbieders, voltijd en deeltijd)
- Social Work/ Sociaal Werk (17 aanbieders, voltijd en deeltijd)
- Voeding en Diëtetiek (4 aanbieders, voltijd en deeltijd)
- Toegepaste Psychologie (6 aanbieders, voltijd en deeltijd)
- Sportkunde (8 aanbieders, voltijd en deeltijd)
- Human Resource Management (14 aanbieders, voltijd en deeltijd)

Deze opleidingen zijn als zijdelings verwant aangemerkt omdat zij op onderdelen raakvlakken hebben met de bachelor Gezondheid, maar niet in dezelfde combinatie van inhoud, beroepsoriëntatie, doelgroep en opleidingsvorm voorzien. Verpleegkunde richt zich primair op medische zorg en behandeling. Social Work richt zich primair op maatschappelijke ondersteuning, participatie en psychosociaal functioneren. Voeding en Diëtetiek kent een duidelijk inhoudelijk raakvlak met leefstijl en preventie, maar heeft een beperkter voedingskundig profiel. Sportkunde en Toegepaste Psychologie bevatten eveneens relevante elementen, maar benaderen gezondheid vanuit respectievelijk bewegen en gedrag, niet vanuit de bredere verbinding van zorg, welzijn en leefomgeving. Human Resource Management is slechts beperkt zijdelings verwant, en uitsluitend waar het gaat om thema's als vitaliteit en duurzame inzetbaarheid in organisaties. De opleiding Gezondheid leidt echter niet op voor HR-functies, maar voor een breder gezondheidskundig profiel.

Overig

Het bestaande opleidingsaanbod kent 5 onbekostigde opleiding die enige raakvlakken hebben met de aangevraagde opleiding. Deze opleidingen kunnen echter niet als verwant worden aangemerkt, omdat deze niet onder vergelijkbare condities worden aangeboden. Zo zijn de studiekosten van deze opleidingen doorgaans aanzienlijk hoger.

- Opleiding tot Verpleegkundige (3 onbekostigde aanbieders, voltijd en deeltijd)
- Social Work / Sociaal werk (5 onbekostigde aanbieders, voltijd en deeltijd)
- Voeding en Diëtetiek (2 onbekostigde aanbieders, deeltijd)
- Human Resource Management (2 onbekostigde aanbieders, deeltijd)
- Toegepaste Psychologie (5 onbekostigde aanbieders, voltijd en deeltijd)

5.2 Inschatting verwante instroom

De instroom in bovengenoemde verwante opleidingen is af te leiden uit het overzicht van Vereniging Hogescholen van de aantallen inschrijvingen eerstejaarsstudenten in het hbo.⁷ Een blik op deze aantallen wijst uit dat de meeste van deze opleidingen in de afgelopen jaren konden rekenen op een substantiële instroom, hoewel deze op totaalniveau daalde. Onderstaande tabel toont de instroomontwikkeling per verwante opleiding.

⁷ Beschikbaar via: <https://www.vereniginghogescholen.nl/kennisbank/feiten-en-cijfers/artikelen/dashboard-instroom-inschrijvingen-en-diploma-s>

Tabel 2 - Eerstejaars inschrijvingen verwante opleidingen (Vereniging Hogescholen, 2025)

Opleiding	Vorm	2020	2021	2022	2023	2024	2025
B Gezondheid	Voltijd	-	6	8	8	10	6
	Deeltijd	-	-	-	3*	3*	3*
B Opleiding tot Verpleegkundige	Voltijd	5.850	5.680	4.651	4.074	4.388	4.348
	Deeltijd	996	1.063	886	811	672	726
B Voeding en Diëtetiek	Voltijd	673	612	511	475	499	551
	Deeltijd	40	45	26	23	23	27
B Human Resource Management	Voltijd	1.775	1.420	1.283	1.144	1.095	1.010
	Deeltijd	168	213	179	161	126	136
B Toegepaste Psychologie	Voltijd	1.823	1.757	1.784	1.759	1.865	1.908
	Deeltijd	99	106	104	107	109	129
B Social Work / Sociaal Werk	Voltijd	5.889	4.958	4.516	4.122	3.777	3.593
	Deeltijd	1.176	1.234	1.027	1.036	911	988
B Sportkunde	Voltijd	1.312	1.126	1.090	1.074	1.131	1.051
	Deeltijd	6	15	5	16	12	16
Totaal		19.807	18.235	16.070	14.813	14.621	14.492
Totaal voltijd		17.322	15.559	13.843	12.656	12.765	12.467
Totaal deeltijd		2.485	2.676	2.227	2.157	1.856	2.025

*In het overzicht van inschrijvingsaantallen maakt Vereniging Hogescholen / DUO een onderscheid in mannen en vrouwen, en noteert daarbij inschrijvingsaantallen van 1-5 als '<5'. In bovenstaande tabel worden de inschrijvingsaantallen van mannen en vrouwen samengenomen, en wordt voor de notatie '<5' (indien van toepassing) gerekend met de gemiddelde waarde van 1-5, namelijk 3.

De omvang van de instroom in het verwante aanbod laat zien dat sprake is van een brede en duurzame belangstelling voor opleidingen in dit domein. De verwachte instroom in de bachelor Gezondheid betreft daarbij niet uitsluitend een verschuiving vanuit bestaande opleidingen, maar ook nieuwe en deels andere instroom van studenten en werkenden die zich juist aangesproken voelen door het integrale en preventiegerichte profiel van de opleiding.

6 Geschatte instroom in de nieuwe opleiding

Ten behoeve van een onderbouwde instroominschatting is meerjarig instroomonderzoek gedaan in de vorm van een interessepeiling (par. 6.1) en instroomenquêtes (par. 6.2). Verder is de herkomst van huidige studenten van NHL Stenden geïnventariseerd (par. 6.3). Op basis hiervan is de instroom in de bachelor Gezondheid geschat (par. 6.4).

6.1 Interessepeiling

Op de open dag van NHL Stenden op 7 december 2024 is de interesse in de bachelor Gezondheid gepeild onder potentiële studenten, die de open dag bezochten. De potentiële studenten kregen allereerst uitleg over de bachelor Gezondheid. Vervolgens is gevraagd in hoeverre ze geïnteresseerd zijn in deelname aan de opleiding. Daarbij hebben 10 potentiële studenten aangegeven de opleiding zeker te willen volgen. Ze hebben hun gegevens laten registreren bij de academie.

6.2 Instroomenquêtes

2024

In de periode september 2024 vond een eerste instroomenquête plaats (bijlage 7, werkbladen 'scholieren' en 'werkenden'). Hieraan participeerden 192 potentiële studenten van de bachelor Gezondheid: 138 scholieren en 54 werkenden uit hoofdzakelijk de drie noordelijke provincies. Van de totale responsgroep is 34% (n=66) zeker of misschien geïnteresseerd in de bachelor Gezondheid van NHL Stenden. Specifiek kijkend naar de scholieren gaat het om een kwart (25%, n=35), en bij de werkenden om meer dan de helft (57%, n=31).

2026

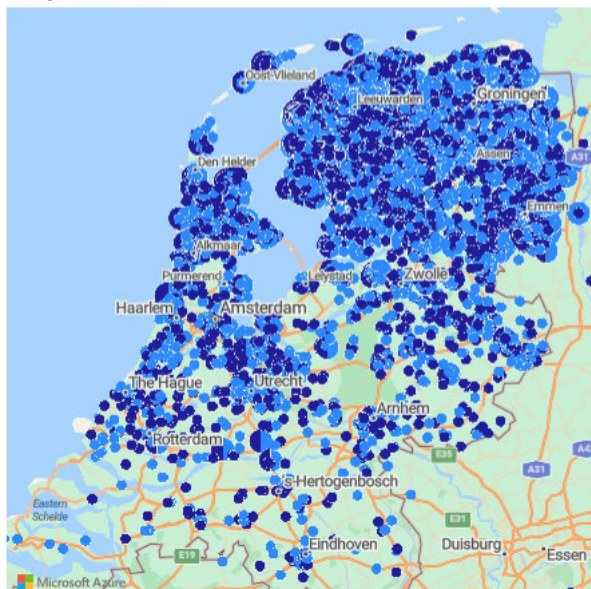
In de periode februari-maart 2026 vond een tweede instroomenquête plaats (bijlage 8 en 9). Hieraan participeerden 161 potentiële studenten van de bachelor Gezondheid: 121 scholieren/studenten en 40 werkenden/werkzoekenden uit hoofdzakelijk de drie noordelijke provincies. Van de totale responsgroep is 41% (n=66) zeker of misschien geïnteresseerd in deelname aan de bachelor Gezondheid van NHL Stenden (bijlage 8, p.17). Specifiek kijkend naar de scholieren/studenten gaat het om ruim een derde (35%, n=41), en bij de werkenden/werkzoekenden om bijna twee derde (60%, n=24). Onder de respondenten (totale responsgroep) is er zowel een substantieel deel dat de beoogde voltijdvariant prefereert (35%, n=23) als een substantieel deel dat de beoogde deeltijdvariant prefereert (48%, n=32).

6.3 Inventarisatie herkomst studenten NHL Stenden

Bovengenoemde interessepeiling en instroomenquêtes zijn hoofdzakelijk afgenomen onder potentiële studenten uit de drie noordelijke provincies (Friesland, Groningen en Drenthe). De studenten van de bachelor Gezondheid komen in potentie echter ook uit andere delen van Nederland. Zo komt bij een inventarisatie van de herkomst van huidige studenten van NHL Stenden naar voren, dat in de jaren 2024 en 2025 gemiddeld meer dan een vijfde (21%) van alle studenten van buiten de genoemde noordelijke provincies afkomstig is (zie figuur 2). Dit laat zien dat NHL Stenden ook buiten de drie noordelijke provincies studenten weet te bereiken. Voor de bachelor Gezondheid vormt dit een aanvullend instroompotentieel, al is de primaire wervingsregio Noord-Nederland.

Figuur 2 - Herkomst studenten NHL Stenden, alle opleidingen en leslocaties (bron: NHL Stenden)

Studiejaar ● 2024 ● 2025



6.4 Instroomschatting

Op basis van de interessepeiling, de twee instroomenquêtes en de bredere herkomst van NHL Stenden-studenten acht NHL Stenden het realistisch om bij aanvang ten minste een levensvatbare groep van 25 studenten voor zowel de voltijd- als deeltijdvariant te realiseren. Daarbij lijkt de deeltijdvariant op basis van de enquêteresultaten op voorhand op een relatief sterke belangstelling van werkenden en werkzoekenden te kunnen rekenen. Deze prognose houdt er rekening mee dat een deel van de geïnteresseerden uiteindelijk een andere keuze zal maken, maar ook dat de opleiding toegankelijk is voor een bredere groep dan uitsluitend de in de interessepeiling en instroomenquêtes bereikte respondenten (waaronder instromers van buiten de drie noordelijke provincies, andere domeinen en werkenden die zich willen op- of omscholen).

Onderbouwing aanvraag bekostiging

7 Onderbouwing van de arbeidsmarktbehoefte

De arbeidsmarktbehoefte aan dit profiel is aantoonbaar aanwezig en ontwikkelt zich in een domein dat nog volop in beweging is. Dat beeld past bij een werkveld waarin nieuwe rollen rond gezondheid, preventie en domeinoverstijgende samenwerking in opkomst zijn, maar nog niet in alle organisaties volledig zijn uitgekristalliseerd. Deze behoefte wordt onder andere onderbouwd door meerjarig arbeidsmarktonderzoek, uitgevoerd van 2024 tot en met 2026 in de vorm van werkgeversinterviews (par. 7.1), werkveldenquêtes (par. 7.2) en vacatureanalyses (par. 7.3). Hierin geven talrijke potentiële werkgevers blijk van een concrete arbeidsmarktbehoefte. Deze behoefte wordt onderstreept door

diverse relevante arbeidsmarktbronnen (par. 7.4). De prognoses van de arbeidsmarktbron ROA worden, in lijn met het eerdere CDHO-advies, niet representatief geacht voor de bachelor Gezondheid.⁸

De uitkomsten van de werkveldverkenning zijn niet alleen gebruikt om de arbeidsmarktbehoefte vast te stellen, maar ook om de inhoudelijke inrichting van de bachelor Gezondheid verder aan te scherpen. Onderstaande tabel laat zien hoe kernvragen uit het werkveld zijn vertaald naar het opleidingsprofiel en curriculum.

Werkveldvraag	Vertaling in opleiding	Concretisering in curriculum
verbinden en interdisciplinair samenwerken	onderwijs in netwerksamenwerking, zorg-sociaal domein, praktijkopdrachten	samenwerken in wijk-/casusopdrachten, interprofessionele projecten
inzicht in gedragsverandering	leefstijl, coaching, motivatie en gedragsbeïnvloeding	modules leefstijl en gedrag, coachingsvaardigheden
integrale blik op gezondheid en preventie	brede gezondheidsbenadering, macro-meso-microniveau	onderwijs over publieke gezondheid, leefomgeving en preventie
data, technologie en evidence based werken	digitale toepassingen, monitoring, onderbouwing en evaluatie	e-health, data-analyse, evaluatie van interventies

7.1 Werkgeversinterviews

In de periode oktober 2023 tot en met juli 2024 vonden werkgeversinterviews plaats (bijlage 10).⁹ Hieraan participeerden 21 verschillende potentiële werkgevers, die in staat zijn om een gezaghebbende uitspraak te doen over de arbeidsmarktbehoefte aan dit type afgestudeerden, zowel in het werkveld als in hun eigen organisatie (bijlage 10, p.32). Alle respondenten wijzen erop dat de trends en ontwikkelingen in het vakgebied nu en in de nabije toekomst gevolgen hebben voor de manier waarop de zorg wordt georganiseerd. Een brede, meer integrale benadering vraagt ook organisatorisch om meer samenwerking en minder “verkokering”. Het vraagt om een andere organisatie en daarmee samenhangend ook andere functies. Wat die andere organisatie precies behelst en wat voor type functies daarvoor precies nodig zijn, is nog niet uitgekristalliseerd. Door respondenten is steeds aangegeven dat de trends (grote) uitdagingen met zich meebrengen om ook in termen van organisatie en functies te veranderen. Tegelijkertijd is nog lang niet altijd duidelijk wat er dan moet veranderen; het is een proces dat gaandeweg nog concrete veranderingen in organisatie en functies moet opleveren. Uit de interviews komt naar voren dat 12 van de 21 organisaties expliciet aangeven dat zij een voorstander zijn van deze nieuwe opleiding. Zij stellen dat de bachelor zeer goed aansluit bij de gesignaleerde trends en gewenste competenties. Er is volgens respondenten in toenemende mate behoefte aan een nieuw type professional dat een rol kan spelen in de toekomstige gezondheids- en zorgaanpak. Ook is er behoefte aan professionals die de zorgtransitie kunnen begeleiden en mede vormgeven.

In de tabel op pagina 17 van bijlage 10 is opgenomen wat de geïnterviewden hebben aangegeven in termen van kwantitatieve behoefte. Alleen de 9 respondenten die een expliciete kwantitatieve schatting hebben aangegeven zijn geciteerd. Hieruit blijkt dat er vraag is naar:

- ongeveer 52 nieuwe medewerkers die de bachelor in voltijd hebben gevolgd; over een periode van 5 jaar betreft dat circa 10 nieuwe medewerkers per jaar.
- bijscholing van ongeveer 59 eigen medewerkers die de bachelor in deeltijd hebben gevolgd; over een periode van 5 jaar betreft dat circa 12 eigen medewerkers per jaar.

Het gaat om een behoefte in het hele, brede zorg- en welzijnsveld, met nadrukkelijk ook functies bij bijvoorbeeld gemeenten of woningbouwverenigingen.

7.2 Werkveldenquêtes

2024

In de periode september-december 2024 vond een eerste werkveldenquête plaats (bijlage 7, werkblad ‘werkgevers’).¹⁰ Hieraan participeerden 26 respondenten, waarvan 16 hun organisatiernaam hebben genoemd en in staat zijn

⁸ ROA schaaft onder het relevante opleidingstype een dusdanige hoeveelheid irrelevante opleidingen, dat de prognoses voor dit opleidingstype geen goed beeld zouden geven van de arbeidsmarktbehoefte aan de bachelor Gezondheid. De prognoses voor de relevante beroepsgroepen zouden eveneens geen goed beeld geven, aangezien ROA bij deze prognoses geen rekening houdt met het aantal schoolverlaters. De ROA-prognoses blijven daarom buiten beschouwing, in lijn met het eerdere CDHO-advies.

⁹ “De commissie constateert dat het onderzoek valide en navolgbaar is, dat alle respondenten voor relevante organisaties werken en in een positie zijn om iets te zeggen over het aannamebeleid van de organisatie. De commissie stelt vast dat de interviews blijken te geven van een geringe regionale arbeidsmarktbehoefte (die ten dele bestaat uit een opscholingsbehoefte) aan de voorgenomen opleiding op beide beoogde locaties.” (CDHO, 2024 – bijlage 2, p.7)

¹⁰ “De commissie vindt de hierboven beschreven resultaten valide, navolgbaar en relevant, maar stelt vast dat het aantal respondenten zeer gering is. Dit inachtnemend stelt de commissie vast dat de enquête blijkt te geven van een kwalitatieve arbeidsmarktbehoefte en een zeer geringe kwantitatieve arbeidsmarktbehoefte (die ten dele bestaat uit een arbeidsmarktbehoefte) aan afgestudeerden van de voorgenomen opleiding.” (CDHO, 2024 – bijlage 2, p.8)

om een gezaghebbende uitspraak te doen over de arbeidsmarktbehoefte aan dit type afgestudeerden, zowel in het werkveld als in hun eigen organisatie. Deze 16 respondenten kunnen worden aangemerkt als potentiële werkgevers. Uit hun antwoorden komt naar voren dat zij specifieke competenties en vaardigheden die de bachelor Gezondheid van NHL Stenden bijbrengt overwegend als (zeer) belangrijk beschouwen.¹¹ Verder achten zij afgestudeerden van de opleiding veelal geschikt voor functies waarvoor de bachelor Gezondheid ook uitdrukkelijk opleidt.¹² Ook zijn de werkgevers gevraagd naar de behoefte in hun eigen organisatie aan de bachelor Gezondheid. Onderstaand kader toont de hoofdresultaten bij deze vragen.

Behoefte aan nieuwe medewerkers

In absolute aantallen is door 13 van de 16 werkgevers (81%) aangegeven dat zij (misschien) behoefte hebben aan nieuwe medewerkers die de bachelor Gezondheid hebben gevolgd. In totaal geven zij aan minimaal 22 tot maximaal 44 medewerkers (misschien) te willen aannemen in de komende vijf jaar.

Behoefte aan op- en bijscholing

In absolute aantallen is door 11 van de 16 werkgevers (69%) aangegeven dat zij (misschien) behoefte hebben aan het op- of bijscholen van eigen medewerkers door middel van de bachelor Gezondheid van NHL Stenden. In totaal geven werkgevers aan minimaal 10 tot maximaal 18 medewerkers te willen op- of bijscholen in de komende vijf jaar.

2026

In de periode februari-maart 2026 vond een tweede werkveldenquête plaats (zie bijlage 11, par.1.3 voor de methodebeschrijving; zie bijlage 12 voor de bijlagenrapportage). Hieraan participeerden 109 verschillende potentiële werkgevers, die in staat zijn om een gezaghebbende uitspraak te doen over de arbeidsmarktbehoefte aan dit type afgestudeerden, zowel in het werkveld als in hun eigen organisatie.¹³ Uit de antwoorden komt naar voren dat het profiel van de bachelor Gezondheid van NHL Stenden bij 93% van de werkgevers (zeer) aanspreekt. Ook zijn de werkgevers gevraagd naar de behoefte in hun eigen organisatie (eigen vestiging) aan de bachelor Gezondheid van NHL Stenden (zie bijlage 11, par. 4.3). Onderstaand kader toont de hoofdresultaten bij deze vragen.

Behoefte aan nieuwe medewerkers

In absolute aantallen is door 27 van de 109 werkgevers (26%) aangegeven dat zij behoefte hebben aan nieuwe medewerkers in loondienst met een afgeronde bachelor Gezondheid van NHL Stenden. In totaal geven werkgevers aan minimaal 58 tot maximaal 153 medewerkers nodig te hebben in de komende twee jaar, en minimaal 106 tot maximaal 242 medewerkers over drie tot vijf jaar. Specifiek kijkend naar de werkgevers gevestigd in de provincies Friesland, Groningen en Drenthe, dan gaat het om minimaal 29 en maximaal 77 medewerkers in de komende twee jaar, en minimaal 38 en maximaal 103 medewerkers over 3 tot 5 jaar.

Behoefte aan op- en bijscholing

In absolute aantallen is door 17 van de 109 werkgevers (16%) aangegeven dat zij behoefte hebben aan het op- of bijscholen van huidige medewerkers door middel van de bachelor Gezondheid van NHL Stenden. In totaal geven werkgevers aan minimaal 38 tot maximaal 78 medewerkers te willen op- of bijscholen in de komende twee jaar, en minimaal 88 tot maximaal 162 medewerkers over drie tot vijf jaar. Specifiek kijkend naar de werkgevers gevestigd in de provincies Friesland, Groningen en Drenthe, dan gaat het om minimaal 8 en maximaal 20 medewerkers in de komende twee jaar, en minimaal 16 en maximaal 40 medewerkers over 3 tot 5 jaar.

Naast bovengenoemde potentiële werkgevers participeerden aan deze (tweede) werkveldenquête ook 46 werkenden, die actief zijn bij (andere) organisaties waar afgestudeerden van de opleiding in potentie kunnen komen te werken. Uit de antwoorden komt naar voren dat het profiel van de bachelor Gezondheid van NHL Stenden bij 91% van de werkenden (zeer) aanspreekt. Verder zijn ook de werkenden gevraagd naar de behoefte in hun eigen organisatie (eigen vestiging) aan de bachelor Gezondheid van NHL Stenden (zie bijlage 11, par. 4.4). Onderstaand kader toont de hoofdresultaten bij deze vragen.

¹¹ De volgende competenties en vaardigheden worden door de potentiële werkgevers als (zeer) belangrijk beschouwd: begrip en kennis van diverse aspecten van gezondheid met aandacht voor verschillende levensfasen en leefstijl van individuen en groepen (81%); kennis van verschillende partijen in de gezondheidsomgeving en hiermee effectief kunnen samenwerken (75%); bekendheid met (technologische) innovaties in de gezondheidszorg en deze kunnen inzetten in de praktijk (63%); planmatig opzetten van gezondheidsbevordering (in de regio) (63%); vaardigheden in gedragsverandering om de gezondheid van een doelgroep te verbeteren (63%); analytische vaardigheden in het analyseren van invloeden van de leef- en werkomgeving op gezondheid (63%); kennis van wet- en regelgeving in de gezondheidszorg (63%); kennis van transitie in de zorg (50%).

¹² Genoemd worden onder andere de functies adviseur gezondheid, leefstijladviseur, beleidsmedewerker zorginnovatie, regisseur, bedrijfsadviseur gezondheid en duurzame inzetbaarheid.

¹³ Bij 5 werkgevers betrof het organisaties die ook deelnamen aan de werkgeversinterviews uit 2024 (par. 7.1). Via de respondentenoverzichten van de werkgeversinterviews uit 2024 (bijlage 10, p.32) en van de werkveldenquête uit 2026 (bijlage 12, p.11 e.v.) is navolgbaar welke organisaties het betreft, evenals de functies van de betreffende respondenten. Ook de eventuele behoefte-aantallen die deze respondenten voor de organisaties hebben opgegeven zijn navolgbaar (zie bijlage 10, p.17 en bijlage 12, p.11 e.v.). De behoefte die voor deze organisaties is opgegeven in de werkveldenquête uit 2026 kan als verificatie c.q. actualisatie worden beschouwd van de behoefte die voor deze organisaties is opgegeven in de werkgeversinterviews uit 2024.

Behoeftte aan nieuwe medewerkers

In absolute aantallen is door 6 van de 46 werkenden (13%) aangegeven dat hun organisatie behoefte heeft aan nieuwe medewerkers in loondienst met een afgeronde bachelor Gezondheid van NHL Stenden. In totaal geven werkenden aan dat in hun organisatie minimaal 14 tot maximaal 111 medewerkers nodig zijn in de komende twee jaar, en minimaal 19 tot maximaal 225 medewerkers over drie tot vijf jaar. Specifiek kijkend naar de werkgevers gevestigd in de provincies Friesland, Groningen en Drenthe, dan gaat het om minimaal 2 en maximaal 2 medewerkers in de komende twee jaar, en minimaal 2 en maximaal 2 medewerkers over 3 tot 5 jaar.

Behoeftte aan op- en bijscholing

In absolute aantallen is door 4 van de 46 werkenden (9%) aangegeven dat hun organisatie behoefte heeft aan het op- of bijscholen van huidige medewerkers door middel van de bachelor Gezondheid van NHL Stenden. In totaal geven werkenden aan dat in hun organisatie voor minimaal 5 tot maximaal 14 medewerkers bijscholing nodig is in de komende twee jaar, en voor minimaal 6 tot maximaal 15 medewerkers over drie tot vijf jaar. Specifiek kijkend naar de werkgevers gevestigd in de provincies Friesland, Groningen en Drenthe, dan gaat het om minimaal 2 en maximaal 2 medewerkers in de komende twee jaar, en minimaal 2 en maximaal 2 medewerkers over 3 tot 5 jaar.

Samengevat tonen de respondenten van deze (tweede) werkveldenquête, zowel in de komende twee jaar als over drie tot vijf jaar, een (structurele) kwantitatieve arbeidsmarktbehoefte en scholingsbehoefte aan de bachelor Gezondheid van NHL Stenden. Bovendien komt een groot deel van deze behoefte van werkgevers uit de drie noordelijke provincies.

Verder noemen de respondenten diverse sterke punten van de bachelor Gezondheid die kenmerkend zijn voor de opleiding: de verbindende rol tussen zorg en welzijn, de focus op preventie, leefstijl en gezondheidsgedrag en de brede/integrale blik op gezondheid.

Tot slot zijn de respondenten (n=155) gevraagd naar het onderscheidende vermogen van de bachelor Gezondheid van NHL Stenden (bijlage 11, H.5). Specifiek is gevraagd in hoeverre zij het eens zijn met de stelling, dat de bachelor Gezondheid van NHL Stenden studenten nuttige competenties bijbrengt die nog niet worden bijgebracht door bestaande opleidingen (waaronder Verpleegkunde en Social Work).¹⁴ Hierbij zeggen 47 respondenten dit niet te weten. Van de overige respondenten (n=108) is bijna twee derde het (helemaal) eens met de stelling. Zij geven onder andere als toelichting dat ze de integrale/brede blik van de opleiding onderscheidend vinden ten opzichte van bestaande opleidingen.

7.3 Vacatureanalyses

In 2024 vond een eerste vacatureanalyse plaats (bijlage 13). Doel was het in kaart brengen van de ontwikkeling in de vacatures waarvoor afgestudeerden van de bachelor Gezondheid in aanmerking komen. Voor deze analyse is gebruikgemaakt van vacaturedata van Jobfeed/Textkernel, daterend van 30 juli 2024 en teruggaand tot vijf jaar ervoor. In deze vacaturedata is geselecteerd op criteria die aansluiten bij de bachelor Gezondheid om relevante vacatures in beeld te krijgen. Voor een volledige en uitgebreide beschrijving van de databron en de selectiemethode zie bijlage 13, hoofdstuk 2. Op basis van deze selecties zijn vervolgens de inhoud en ontwikkeling van geplaatste (relevante) vacatures geanalyseerd. Hierbij kwam naar voren dat zowel nationaal als regionaal sprake is van stijging van het aantal vacatures met relevantie voor afgestudeerden van de bachelor Gezondheid. De methode werd in orde bevonden¹⁵ en de resultaten gaven blijk van een zekere arbeidsmarktbehoefte waar de bachelor Gezondheid van NHL Stenden op aansluit.¹⁶

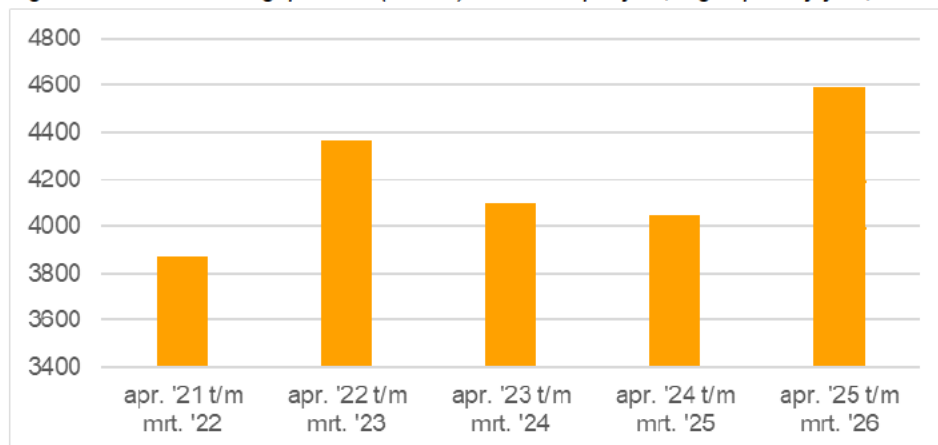
In 2026 vond een tweede vacatureanalyse plaats (bijlage 14). Aangezien de methode van de voorgaande vacatureanalyse in orde werd bevonden, is in de basis dezelfde methode gehanteerd. Tegelijkertijd zijn er diverse verbeteringen doorgevoerd. Zo is onder andere, naar aanleiding van de eerdere beoordeling, de regio nader afgebakend voor de regionale analyse (tot de provincies Friesland, Groningen en Drenthe). Verder is vanzelfsprekend gebruikgemaakt van geactualiseerde vacaturedata van Textkernel, daterend van 31 maart 2026 en teruggaand tot vijf jaar ervoor. Voor een volledige en uitgebreide beschrijving van de databron en de selectiemethode zie bijlage 14, par. 1.3. Op basis van deze selecties zijn vervolgens de inhoud en ontwikkeling van geplaatste (relevante) vacatures geanalyseerd. Ook deze geactualiseerde vacaturedata en aangescherpte selectiemethode resulteerde zowel nationaal als regionaal in een stijging van het aantal vacatures met relevantie voor afgestudeerden van de bachelor Gezondheid. Figuur 3 toont de nationale ontwikkeling en figuur 4 de regionale (provincies Friesland, Groningen en Drenthe).

¹⁴ Stelling: "Deze bachelor Gezondheid van NHL Stenden brengt studenten nuttige competenties bij die nog niet worden bijgebracht door bestaande opleidingen (waaronder Verpleegkunde en Social Work)."

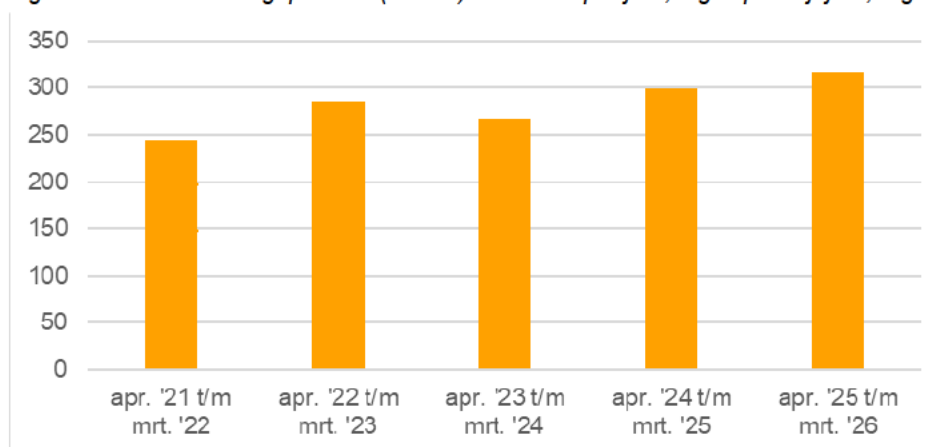
¹⁵ "De commissie acht het onderzoek valide en navolgbaar en stelt (op basis van de gegeven functietitels) vast dat afgestudeerden van de voorgenomen opleiding in aanmerking komen voor de meeste vacatures die uit het onderzoek naar voren komen." (CDHO, 2024 – bijlage 2, p.7)

¹⁶ "De commissie constateert dat de vacatureanalyse blijk geeft van een landelijke en enige regionale arbeidsmarktbehoefte waar de voorgenomen opleiding op aansluit." (CDHO, 2024 – bijlage 2, p.7)

Figuur 3 - Aantal nieuw geplaatste (unieke) vacatures per jaar, afgelopen vijf jaar, nationaal (Textkernel, 31-3-2026)



Figuur 4 - Aantal nieuw geplaatste (unieke) vacatures per jaar, afgelopen vijf jaar, regionaal (Textkernel, 31-3-2026)



7.4 Arbeidsmarktbronnen

Diverse arbeidsmarktbronnen bieden informatie en prognoses die de arbeidsmarktbehoefte aan de bachelor Gezondheid van NHL Stenden ondersteunen.

UWV – Spanningsindicator

De spanningsindicator van het UWV toont de verhouding tussen vraag en aanbod in beroepsgroepen. Tabellen 2 en 3 tonen respectievelijk de nationale en regionale spanningswaarden voor de relevante beroepsgroepen vanaf het tweede kwartaal van 2024 tot en met het vierde kwartaal van 2025. Over de hele periode worden de spanningswaarden voor deze beroepsgroepen, zowel op nationaal als op regionaal niveau, getypeerd als (zeer) krap. Dit wijst op een structurele (kwantitatieve) arbeidsmarktbehoefte waar de bachelor Gezondheid van NHL Stenden op aansluit.

Tabel 3 - Spanningsindicator relevante beroepsgroepen, Nederland (UWV, 2026)

	Q2-2024	Q3-2024	Q4-2024	Q1-2025	Q2-2025	Q3-2025	Q4-2025
Beleidsadviseurs	7,20 (zeer krap)	6,39 (zeer krap)	6,55 (zeer krap)	5,94 (zeer krap)	5,90 (zeer krap)	5,41 (zeer krap)	5,59 (zeer krap)
Bedrijfskundigen en organisatieadviseurs	4,75 (zeer krap)	4,21 (zeer krap)	4,22 (zeer krap)	4,00 (krap)	3,83 (krap)	3,39 (krap)	3,47 (krap)
Specialisten personeels- en loopbaanontwikkeling	6,56 (zeer krap)	5,30 (zeer krap)	4,98 (zeer krap)	4,57 (zeer krap)	4,30 (zeer krap)	4,10 (zeer krap)	4,14 (zeer krap)
Overheidsambtenaren	4,56 (zeer krap)	4,94 (zeer krap)	5,10 (zeer krap)	4,66 (zeer krap)	5,15 (zeer krap)	5,47 (zeer krap)	5,61 (zeer krap)
Managers zorginstellingen	6,06 (zeer krap)	7,66 (zeer krap)	9,50 (zeer krap)	8,07 (zeer krap)	8,04 (zeer krap)	8,44 (zeer krap)	10,43 (zeer krap)

Tabel 4 - Spanningsindicator relevante beroepsgroepen, arbeidsmarktregio Friesland (UWV, 2026)

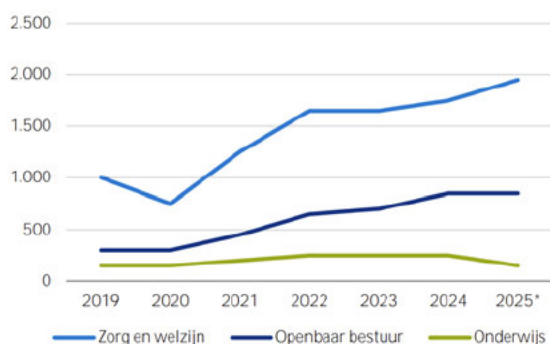
	Q2-2024	Q3-2024	Q4-2024	Q1-2025	Q2-2025	Q3-2025	Q4-2025
Beleidsadviseurs	5,84 (zeer krap)	6,01 (zeer krap)	9,61 (zeer krap)	5,05 (zeer krap)	6,31 (zeer krap)	8,17 (zeer krap)	7,16 (zeer krap)
Bedrijfskundigen en organisatieadviseurs	5,09 (zeer krap)	5,00 (zeer krap)	16,00 (zeer krap)	4,20 (zeer krap)	4,98 (zeer krap)	3,43 (krap)	5,39 (zeer krap)
Specialisten personeels- en loopbaanontwikkeling	5,32 (zeer krap)	3,15 (krap)	3,33 (krap)	3,88 (krap)	3,87 (krap)	2,78 (krap)	3,65 (krap)
Overheidsambtenaren	2,37 (krap)	2,68 (krap)	5,17 (zeer krap)	3,53 (krap)	6,39 (zeer krap)	3,07 (krap)	2,63 (krap)
Managers zorginstellingen	4,72 (zeer krap)	2,39 (krap)	6,68 (zeer krap)	4,36 (zeer krap)	4,63 (zeer krap)	12,83 (zeer krap)	16,00 (zeer krap)

UWV – Regio in Beeld Friesland 2025-2026

Het UWV publiceert regelmatig Regio in Beeld-rapporten over de regionale arbeidsmarktsituatie. Het meest recente rapport voor de regio Friesland (bijlage 15) geeft blijk van een arbeidsmarktbehoefte waar de bachelor Gezondheid van NHL Stenden op aansluit. Zo was het aantal openstaande vacatures in de sector zorg en welzijn in de regio Friesland de afgelopen jaren het hoogste en snelst stijgend van alle sectoren (figuur 5). Tegelijkertijd was er onvoldoende aanbod om deze vacatures te vervullen, wat tot uiting komt in de structureel toenemende krapte c.q. spanning in deze sector in de afgelopen jaren (figuur 6).

Figuur 5 - Openstaande vacatures industrie, bouw en ICT, aantallen gemiddeld per kwartaal (UWV, 2025)

Friesland, ontwikkeling 2019-2025. (links) en beroepsniveau 2024,

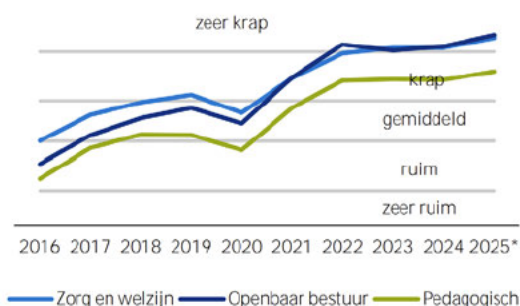


Bron: UWV

*: 2025 bestaat uit twee kwartalen

Figuur 6 - Spanningsindicator arbeidsmarkt naar beroepsrichting (UWV, 2025)

Friesland, 2019-2025 (jaargemiddelden)



Bron: UWV

*: 2025 bestaat uit twee kwartalen

UWV verwacht dat bovengenoemde trend zich doorzet; ook in de komende jaren “groeit de werkgelegenheid in sectoren als zorg & welzijn” (p.7). Deze sector behoort tot de sectoren

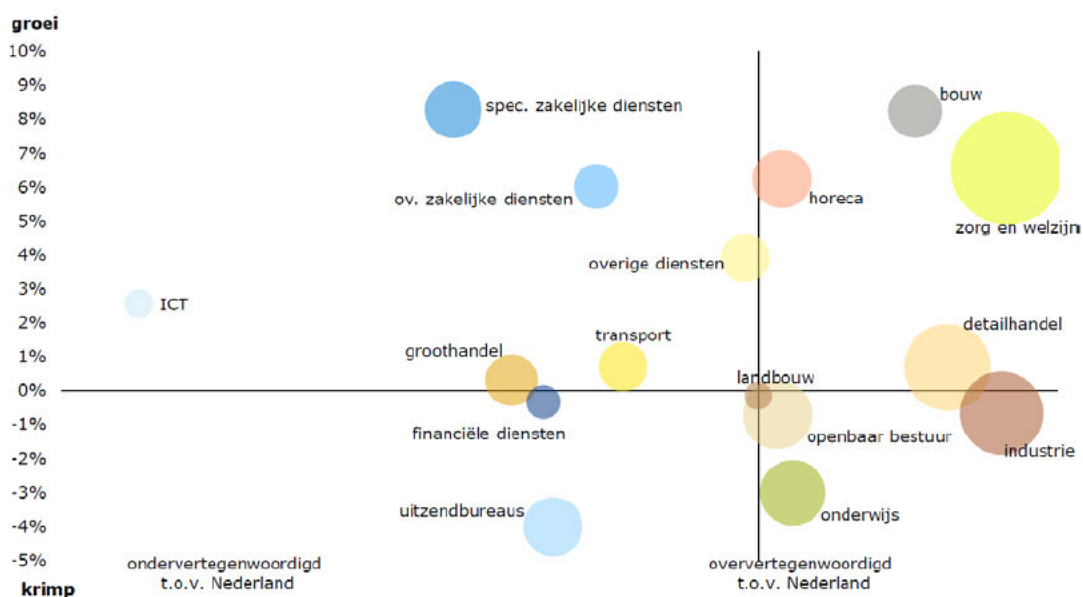
“[...] waarin structurele ontwikkelingen zorgen voor een aanhoudende groei van werkgelegenheid. In Friesland is dat vooral het geval in de sector zorg & welzijn. Zorg & welzijn is met bijna 21% van alle werknemersbanen de grootste sector in de regio. De bevolkingsgroei en vooral de vergrijzing leiden tot een toenemende vraag naar zorg. Als gevolg hiervan is het aantal werknemersbanen in deze sector de afgelopen jaren al flink toegenomen. Ook in de komende jaren wordt verdere groei verwacht.” (p.8)

Deze prognose wordt in figuur 7 afgezet tegen andere sectoren. Hierin komt opnieuw naar voren dat de sector zorg en welzijn, als omvangrijkste sector in Friesland, eveneens een van de sectoren is die richting 2027 het hardst groeien (in werknemersbanen). Volgens het UWV zou in dergelijke (krapte)sectoren toenemend worden gekeken naar de inzet van technologie, zo ook in de sector zorg en welzijn.¹⁷ Als opleiding die professionals opleidt voor de sector zorg en welzijn met kennis van zorgtechnologie, kan de bachelor Gezondheid bij uitstek bijdragen aan het voorzien in de structurele arbeidsmarktbehoefte in de regio.

¹⁷ “Sectoren die maatschappelijk én economisch van groot belang zijn kampen daardoor met personeelstekorten. Denk aan zorg (...). Door krapte op de arbeidsmarkt zoeken bedrijven vaker naar alternatieven zoals meer inzet van technologie (...). AI kan bijvoorbeeld in de zorg ingezet worden (...).” (bijlage 15, p.3)

Figuur 7 - Werknemersbanen per sector: omvang, aandeel en ontwikkeling (UWV, 2025)

Friesland, omvang (2024) en groeiprognose 2024-2027



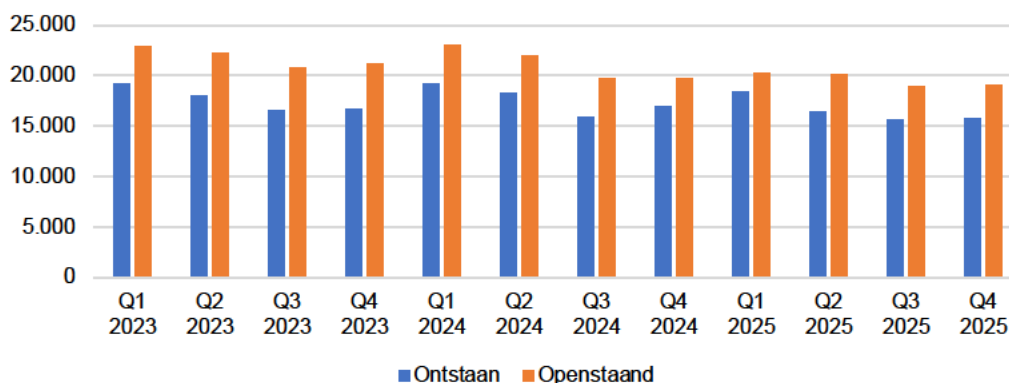
UWV – Kansrijke beroepen

Het UWV brengt periodiek kansrijke beroepen in kaart (beroepen waarvan de baankansen ruim voldoende tot goed zijn). De meest recente uitgave betreft de periode 2025-2026 (bijlage 16). We zien hierin diverse relevante beroepen naar voren komen, zoals teamleiders zorg en zorgcoördinatoren (p.11), beleidsadviseurs sociaal domein (p.10) en HR-adviseurs (p.8). Dit zijn beroepen die uitgevoerd (of tenminste ondersteund kunnen worden) door afgestudeerden van de bachelor Gezondheid van NHL Stenden. Zo corresponderen deze beroepen met de rollen en functies in het beroepsprofiel (par. 3), evenals met de functies die respondenten in de werkvelddenquête hebben genoemd (bijlage 12, p.58 e.v.).

UWV – Dashboard Vacaturemarkt

Uit het UWV Dashboard Vacaturemarkt¹⁸ blijkt dat voor de voor de bachelor Gezondheid relevante beroepsgroepen¹⁹ in alle kwartalen van 2023 tot en met 2025 het aantal openstaande vacatures²⁰ hoger ligt dan het aantal ontstane vacatures²¹ (zie figuur 8 voor de landelijke ontwikkeling, figuur 9 voor de ontwikkeling in arbeidsmarktregio Friesland en bijlage 17 voor de onderliggende data). Deze structurele discrepantie ligt in lijn met bovengenoemde spannings-indicatoren, en wijst erop dat de vraag naar personeel in deze beroepsgroepen aanhoudend hoog is en dat vacatures niet steeds binnen hetzelfde kwartaal kunnen worden vervuld.

Figuur 8 - Aantal ontstane en openstaande vacatures in de relevante beroepsgroepen, Nederland (UWV, 2026)



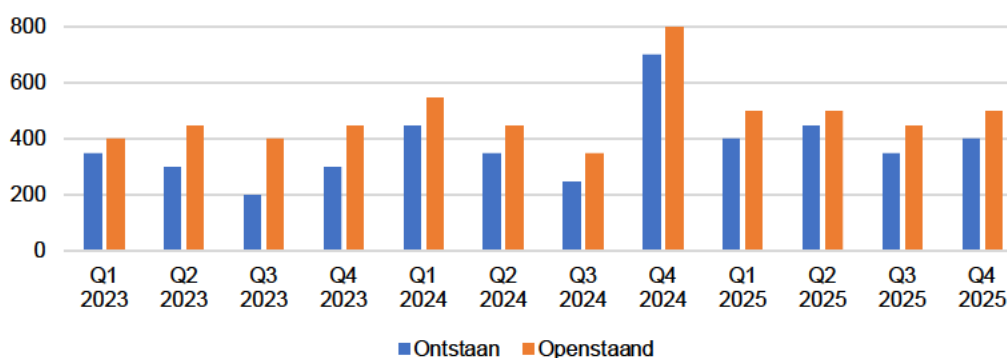
¹⁸ Beschikbaar via: <https://www.uwv.nl/nl/arbeidsmarkt/informatie/dashboards/dashboard-vacaturemarkt>

¹⁹ Het gaat ook hier om de volgende beroepsgroepen: beleidsadviseurs, bedrijfskundigen en organisatieadviseurs, specialisten personeels- en loopbaanontwikkeling, overheidsambtenaren, managers zorginstellingen.

²⁰ Openstaande vacatures: "het totaal aantal geschatte vacatures dat open staat aan het eind van een kwartaal." (UWV)

²¹ Ontstane vacatures: "het totaal aantal geschatte vacatures dat nieuw is ontstaan tijdens een kwartaal." (UWV)

Figuur 9 - Aantal ontstane en openstaande vacatures in de relevante beroepsgroepen, arbeidsmarktregio Friesland (UWV, 2026)²²



Health Holland – Transitieagenda Human Capital Gezondheid & Zorg

Health Holland publiceerde in 2022 de Transitieagenda Human Capital Gezondheid & Zorg (bijlage 1). In deze agenda wordt beschreven dat de veranderingen in gezondheid, welzijn en zorg vragen om andere professionals dan voorheen: professionals die niet vanuit één afzonderlijk domein redeneren, maar met een integrale blik naar gezondheidsvraagstukken kijken, samen met het individu prioriteiten stellen en daarbij ook technologie doelgericht weten in te zetten. Ook wijst de agenda op de snelle groei van leefstijlcoaches als beroepsgroep die discipline-overstijgend naar leefstijlvraagstukken kijkt. Daarmee onderstreept deze bron dat de arbeidsmarkt in toenemende mate behoefte heeft aan brede gezondheidsprofessionals met een verbindend en preventief profiel.

“De urgentie van de veranderingen rond gezondheid, welzijn en zorg wordt ook door andere factoren bepaald. Er is een steeds grotere mismatch tussen zorgaanbod en de wensen in de samenleving. Het aanbod houdt bijvoorbeeld onvoldoende rekening met de complexe problematiek waardoor mensen niet mee kunnen doen, met multimorbiditeit en bijkomende psychosociale problematiek. Bestaande technologie wordt door een gebrek aan kennis en financiën onvoldoende ingezet en de prioriteiten bij de ontwikkeling van nieuwe technologie sluiten onvoldoende aan bij de behoeften in de samenleving. Dit vraagt om een ander soort professionals, die in staat zijn om met een integrale blik samen met het individu prioriteiten te stellen en keuzes te maken.” (p.44)

“Het aantal leefstijlcoaches (zie best practice op bladzijde 44) groeit snel - een beroepsgroep die met een integrale discipline-overstijgende blik naar leefstijlvraagstukken kijkt.” (p.49)

Juist op dat profiel sluit de bachelor Gezondheid van NHL Stenden aan. Volgens het beroepsprofiel leidt deze opleiding op tot professionals die gezondheid integraal benaderen, zorg en welzijn met elkaar verbinden en zich richten op preventie, leefstijl, gezondheidsgedrag, brede gezondheid en innovatie in de leefomgeving van mensen. De opleiding bereidt studenten daarmee voor op een eigen rol op het snijvlak van zorg en welzijn, waar behoefte bestaat aan toekomstbestendige professionals die cross-sectoraal en multidisciplinair kunnen handelen. Daarmee vormt deze transitieagenda een aanvullende onderbouwing van de arbeidsmarktbehoefte aan afgestudeerden van de bachelor Gezondheid.

AZW – De staat van de arbeidsmarkt zorg en welzijn 2025

AZW publiceerde in 2025 het rapport 'De staat van de arbeidsmarkt zorg en welzijn 2025' (bijlage 18). Daarin wordt duidelijk dat de personeelstekorten in zorg en welzijn breed en structureel van aard zijn en de komende jaren verder oplopen. Tegelijk maakt het rapport duidelijk dat de oplossing niet uitsluitend ligt in meer personeel, maar ook in anders organiseren, beter begeleiden, innovatie breder benutten en sectoroverstijgend samenwerken. Daarmee laat AZW zien dat de arbeidsmarkt niet alleen kwantitatief onder druk staat, maar ook inhoudelijk vraagt om nieuwe typen professionals die in staat zijn om in complexe omgevingen gezondheid en ondersteuning slimmer en preventiever te organiseren.

“Branches reageren verschillend op de krapte, maar overal probeert men het maximale te doen met beperkte middelen. Een organisatie in de huisartsenzorg zet sterk in op opleiden: ‘Opleiden is het nieuwe werven.’” (p.3)

“De spanning op de arbeidsmarkt wordt versterkt door de prognoses voor de komende jaren. Bij ongewijzigd beleid nemen tekorten vrijwel overal fors toe. In ziekenhuizen en UMC's lopen de geprojecteerde tekorten op richting 35.000 medewerkers. In de langdurige zorg groeien de personeelstekorten nog sneller op door de dubbele vergrijzing. Ook in het sociaal werk en de jeugdzorg wordt krapte structureel, mede door maatschappelijke verwachtingen die sneller veranderen dan de capaciteit meegroeit. (...) de praktijk leert dat deze inspanningen vaak nog niet

²² De piek in de vacatureaantallen in het vierde kwartaal van 2024 kan op basis van de UWV-data niet worden verklaard.

voldoende zijn om de kloof tussen vraag en aanbod te dichten. Dat maakt één ding duidelijk: het gaat niet alleen om méér mensen, maar ook om anders organiseren, beter begeleiden, innovatie breed benutten en als sector samen optrekken.” (p.4)

Bovengenoemde ontwikkeling sluit nauw aan op het beroepsprofiel van de bachelor Gezondheid van NHL Stenden. De opleiding leidt op voor functies en rollen waarin preventie, gezondheidsbevordering, leefstijl, samenwerking en innovatie centraal staan, zoals gezondheidsbevorderaar, preventiemedewerker, leefstijlcoach, zorginnovator en beleidsmedewerker gezondheid. Afgestudeerden zijn daarmee juist toegerust om bij te dragen aan het anders organiseren van gezondheid en ondersteuning, het versterken van eigen regie en het verbinden van zorg, welzijn en publieke gezondheid. Daarmee ondersteunt dit rapport dat er arbeidsmarktbehoefte bestaat aan afgestudeerden met het profiel van de bachelor Gezondheid.

Rijksoverheid – Landelijke nota gezondheidsbeleid 2025-2028

In de ‘Landelijke nota gezondheidsbeleid 2025-2028’ benadrukt de rijksoverheid dat effectief gezondheidsbeleid niet beperkt kan blijven tot het zorgdomein, maar juist aandacht vraagt voor de maatschappelijke context en voor factoren op terreinen als wonen, werk, onderwijs, milieu en mobiliteit (bijlage 4). De nota benoemt daarnaast expliciet het belang van verbinding tussen het sociale domein, het welzijnsdomein en het gezondheidsdomein. Daarmee maakt deze beleidsnota duidelijk dat gezondheidsvraagstukken in toenemende mate domeinoverstijgend moeten worden benaderd en dat betere samenwerking nodig is om zorgbehoeften te voorkomen of te beperken.

“Effectief gezondheidsbeleid vraagt dus aandacht voor de maatschappelijke context en systemische factoren die gezondheid beïnvloeden. Veel gezondheidsproblemen ontstaan buiten het zorgdomein en moeten dáár worden aangepakt: op beleidsterreinen als wonen, werk, onderwijs, milieu, economie en mobiliteit. Gezondheid is daarmee een gedeelde verantwoordelijkheid. Aandacht voor gezondheid in andere beleidsdomeinen is dan ook een van de belangrijkste uitgangspunten van deze landelijke nota.” (p.6)

“3. Verbinding tussen het sociale, het welzijns- en het gezondheidsdomein” (p.8)

“Essentieel hierbij is betere samenwerking tussen het sociaal en het zorgdomein. Die samenwerking zorgt dat mensen gerichter geholpen worden en voorkomt dat zorgbehoeften ontstaan of verergeren.” (p.9)

De bachelor Gezondheid van NHL Stenden sluit op bovengenoemde opgave aan. In het beroepsprofiel staat centraal dat afgestudeerden gezondheidsvraagstukken integraal analyseren, de context van het individu nadrukkelijk betrekken en zorg en welzijn met elkaar verbinden. De opleiding richt zich bovendien op preventie, publieke gezondheid, eigen regie en ondersteuning in uiteenlopende leefomgevingen. Daarmee sluit het profiel van de afgestudeerde direct aan op de koers die in de landelijke nota wordt uitgezet. De nota vormt daarom een aanvullende onderbouwing van de arbeidsmarktbehoefte aan professionals zoals de bachelor Gezondheid die opleidt.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd beschrijft in de publicatie ‘De kracht van samen bouwen aan Positieve Gezondheid’ dat het werken vanuit een brede visie op gezondheid een andere manier van denken en handelen vraagt (bijlage 5). Daarbij staan mensen breder bekijken, over domeinen heen samenwerken, duidelijke regie organiseren en structurele samenwerking tussen het zorg- en sociaal domein centraal. De inspectie laat daarmee zien dat de beweging naar bredere gezondheidsbenadering en domeinoverstijgende samenwerking in de praktijk al gaande is, maar ook dat verdere versterking nodig blijft. Deze observaties zijn relevant, omdat zij wijzen op een structurele behoefte aan professionals die in zulke netwerken en veranderende samenwerkingsvormen kunnen functioneren.

“Werken vanuit die visie vraagt om een andere manier van denken en doen: mensen breder bekijken, over domeinen heen samenwerken en afspraken anders inrichten. Dat is wat deze 4 netwerken in gang willen zetten. [...] Ze groeien toe naar samenhangende regionale bewegingen waarin het zorg- en sociaal domein steeds vanzelfsprekender samenwerken. De ambitie is helder: gezondheid breder benaderen, domeinoverstijgend werken en inwoners meer regie geven. [...] De mate waarin netwerken hun samenwerking hebben vormgegeven verschilt: sommigen werken met een programmamanager en vaste overlegstructuren, anderen zijn nog zoekend naar duidelijke rollen en afspraken. Heldere regie en structurele financiering zijn op veel plekken nog niet geborgd, maar wel cruciaal voor verdere groei en versterking om het gedachtengoed van Positieve Gezondheid duurzaam te realiseren.” (pp.2-3)

De bachelor Gezondheid van NHL Stenden sluit rechtstreeks op deze ontwikkeling aan. Het beroepsprofiel beschrijft een gezondheidsprofessional die niet vanuit één smal domein werkt, maar gezondheid breed benadert, domeinen verbindt, samenwerking organiseert en mensen ondersteunt bij preventie, gezondheidsgedrag en eigen regie. Ook bereidt de opleiding studenten voor op rollen als netwerkregisseur, transitieregisseur, wijkadviseur en beleidsmedewerker gezondheid. Juist in een werkveld waarin samenhang, regie en structurele domeinoverstijgende samenwerking cruciaal zijn, bestaat behoefte aan dit type afgestudeerde. Daarmee ondersteunt ook deze publicatie de arbeidsmarktbehoefte aan afgestudeerden van de bachelor Gezondheid.

Coalitie Leefstijl in de Zorg – Domeinoverstijgende samenwerking

De Coalitie Leefstijl in de Zorg benadrukt in deze publicatie dat gezondheid vooral ook door de omgeving waarin mensen leven wordt beïnvloed (bijlage 19). Om gezondheidsuitdagingen effectief aan te pakken is volgens de coalitie samenwerking nodig over de grenzen van verschillende domeinen heen, zodat niet alleen symptomen worden bestreden, maar integrale oplossingen ontstaan voor complexe maatschappelijke vraagstukken.

“Gezondheid wordt niet alleen beïnvloed vanuit de spreek- of behandelkamer, maar vooral door de omgeving waarin mensen leven. Om gezondheidsuitdagingen aan te pakken, is samenwerking over de grenzen van verschillende domeinen heen noodzakelijk. Bij domeinoverstijgend samenwerken slaan zorgprofessionals, sociaal werkers, beleidsmakers en/of andere betrokkenen de handen ineen. Domeinoverstijgend samenwerken biedt oplossingen die verder gaan dan symptoombestrijding. Zodat chronische ziekten voorkomen kunnen worden, behandelingen beter aanslaan, en/of de ziekte omgekeerd wordt. Dit betekent niet alleen een betere kwaliteit van leven voor mensen, maar ook minder druk op de zorg.” (p.5)

Daarnaast maakt de publicatie duidelijk dat domeinoverstijgend samenwerken verder gaat dan het enkel verbinden van partijen in een netwerk: het vraagt om gedeelde verantwoordelijkheid en een werkelijk integrale aanpak. Daarmee onderstreept deze bron dat de arbeidsmarkt behoefte heeft aan professionals die buiten de grenzen van één sector kunnen opereren.

“Netwerksamenwerking verwijst naar een samenwerkingsvorm waarbij verschillende partijen hun krachten bundelen binnen een gedeeld netwerk. Dit netwerk biedt ruimte voor het uitwisselen van kennis, middelen en expertise, en het verbinden van partijen rond gemeenschappelijke doelen. Hoewel netwerksamenwerking essentieel is om samenwerking tussen organisaties te bevorderen, betekent dit niet automatisch dat het domeinoverstijgend of integraal is. Netwerken kunnen bijvoorbeeld opereren binnen één domein, zoals enkel binnen de zorg, of zonder dat er een gedeelde verantwoordelijkheid is voor gezamenlijke interventies. De focus ligt vaak meer op het verbinden van partijen dan op een geïntegreerde aanpak. In dit document wordt bewust gekozen voor de term domeinoverstijgend samenwerken in plaats van netwerksamenwerking, omdat domeinoverstijgend samenwerken altijd een vorm van netwerksamenwerking is, maar niet andersom. Netwerken kunnen waardevol zijn binnen een enkel domein, maar domeinoverstijgend samenwerken gaat verder. Het overstijgt de grenzen van afzonderlijke sectoren en richt zich op integrale oplossingen voor complexe maatschappelijke uitdagingen.” (p.5)

De bachelor Gezondheid van NHL Stenden richt zich bij uitstek op dergelijke integrale oplossingen. Afgestudeerden leren om gezondheid vanuit meerdere dimensies te benaderen, preventie en leefstijl te verbinden met de sociale en fysieke leefomgeving, en in samenwerking met uiteenlopende partijen te werken aan gezondheidsbevordering en passende ondersteuning. Zo noemt het beroepsprofiel rollen en functies waarin verbinden, samenwerken, innoveren en organiseren centraal staan. Daarmee sluit de opleiding direct aan op de door de coalitie geschetste behoefte aan professionals die domeinoverstijgend kunnen handelen. Deze publicatie vormt dan ook een aanvullende onderbouwing van de arbeidsmarktbehoefte aan afgestudeerden van de bachelor Gezondheid.

8 Noodzaak tot start nieuwe opleiding

Deze paragraaf onderbouwt de noodzaak tot de start van de nieuwe opleiding. Conform de regeling macrodoelmatigheid behandelen we achtereenvolgens waarom de bachelor Gezondheid een noodzakelijke aanvulling is op het huidige opleidingsaanbod (8.1), die onmogelijk via het bestaande aanbod kan worden vormgegeven (8.2), en die geen negatieve spreidingsgevolgen heeft voor dit aanbod (8.3).

8.1 Noodzakelijke aanvulling

De noodzaak om het opleidingsaanbod aan te vullen met de aangevraagde opleiding volgt uit de confrontatie van de arbeidsmarktbehoefte met het bestaande opleidingsaanbod.

Arbeidsmarktbehoefte

Uit hoofdstuk 7 blijkt dat werkgevers in toenemende mate behoefte signaleren aan professionals die gezondheid breed benaderen en die kunnen bijdragen aan preventie, gezondheidsbevordering, domeinoverstijgende samenwerking en het benutten van digitale innovaties. Die behoefte hangt samen met bredere maatschappelijke ontwikkelingen, waaronder vergrijzing, een toenemende zorgvraag, arbeidsmarktcraptes en de noodzaak om gezondheid meer in de leefomgeving van mensen te versterken. Werkgevers geven daarbij aan dat juist behoefte bestaat aan professionals die niet uitsluitend vanuit zorg of vanuit het sociaal domein redeneren, maar verbinding kunnen leggen tussen beide contexten.

Bestaande opleidingsaanbod

Het bestaande opleidingsaanbod bevat opleidingen met relevante raakvlakken, maar dekt het profiel van de bachelor Gezondheid niet in volle breedte af. Verpleegkunde is primair gericht op medische zorg en behandeling, Social Work op maatschappelijke ondersteuning en participatie. Andere zijdelings verwante opleidingen raken aan afzonderlijke elementen, zoals leefstijl, gedrag, bewegen of vitaliteit, maar niet aan de combinatie van gezondheid, preventie,

leefomgeving en samenwerking tussen zorg en welzijn. De werkveldenquête uit 2026 bevestigt dat deze combinatie volgens respondenten onvoldoende in bestaande opleidingen terugkomt. De bachelor Gezondheid vormt daarmee een aanvullende opleiding binnen het landelijke en regionale aanbod.

8.2 Onmogelijk via het bestaande aanbod

De noodzakelijke aanvulling van het opleidingsaanbod met de aangevraagde opleiding kan niet op toereikende wijze binnen het bestaande opleidingsaanbod worden vormgegeven. NHL Stenden heeft de beoogde ontwikkeling eerst bezien in relatie tot bestaande opleidingen binnen de eigen academie. Daarbij is onderzocht in hoeverre de gewenste inhoud en het gewenste beroepsprofiel konden worden ondergebracht binnen bestaande opleidingen zoals Verpleegkunde en Social Work. Uit die verkenning is naar voren gekomen dat dit onvoldoende mogelijk is.

De reden daarvoor is dat het hier niet gaat om een beperkte curriculumwijziging of een afstudeervariant, maar om een wezenlijk ander vertrekpunt, een ander samenhangend inhoudelijk profiel en een andere beroepsoriëntatie. Binnen Verpleegkunde zou het gezondheidsgerichte en preventieve profiel ondergeschikt blijven aan het medische en verpleegkundige kernprofiel. Binnen Social Work zou het profiel juist te sterk worden geïnterpreteerd vanuit maatschappelijke ondersteuning en participatie. In beide gevallen zou de gewenste integrale positionering op het snijvlak van zorg, welzijn en leefomgeving onvoldoende tot haar recht komen.

Ook via het bestaande landelijke aanbod kan deze ontwikkeling niet goed worden gerealiseerd. De bestaande verwante opleidingen kennen wel raakvlakken, maar leiden niet op tot hetzelfde brede en integrale profiel waarop deze aanvraag is gericht en waar de arbeidsmarkt om vraagt. De bachelor Gezondheid van Fontys Hogeschool is als sterk verwant aanbod relevant, maar deze enkele opleiding maakt niet dat de gewenste ontwikkeling reeds voldoende binnen het landelijke aanbod is gerealiseerd. Gelet op de landelijke en regionale arbeidsmarktbehoefte en de specifieke positionering van de opleiding is er ruimte en noodzaak voor aanvullend aanbod. De opleidingsinhoud kan niet doelmatig worden ondergebracht als variant, track of beperkte herprofilering binnen bestaand aanbod, maar vraagt om een zelfstandige opleiding met een eigen herkenbaar profiel.

8.3 Geen negatieve spreidingsgevolgen

De noodzakelijke aanvulling van het opleidingsaanbod met de aangevraagde opleiding heeft naar verwachting geen negatieve gevolgen voor de spreiding van het landelijke bestaande opleidingsaanbod. Daarbij is van belang dat het sterk verwante bekostigde aanbod beperkt is. Binnen het bekostigde hbo-aanbod is één sterk verwante opleiding geïdentificeerd, namelijk de bachelor Gezondheid van Fontys Hogeschool. Daarnaast is sprake van zijdelings verwant aanbod met een eigen, duidelijk afwijkend profiel.

De bachelor Gezondheid richt zich mede op een groep studenten die zich wel aangesproken voelt door thema's als gezondheid, preventie, leefstijl, bewegen, projectmatig werken en maatschappelijke impact, maar zich niet herkent in het medisch georiënteerde profiel van Verpleegkunde, het hulpverleningsprofiel van Social Work of het onderwijsgerichte profiel van de ALO. Ook voor studenten die gezondheid breder willen benaderen dan vanuit uitsluitend sport of voeding biedt de opleiding een eigen en herkenbare positionering.

De verwachte instroom in de bachelor Gezondheid van NHL Stenden is daarnaast voorzichtig geraamd op ten minste een levensvatbare groep van 25 studenten voor zowel de voltijd- als deeltijdvariant. Mede gelet op de instroom in het bredere verwante opleidingsaanbod is dit een beperkte en proportionele toevoeging aan het landelijke aanbod. Het ligt daarom niet in de rede dat de nieuwe opleiding zal leiden tot ontwrichtende (kannibaliserende) effecten voor bestaande opleidingen, ook niet van de opleidingen Verpleegkunde en Social Work. Zo komen in de resultaten van de instroomquêtes uit 2024 en 2026 geen aanwijzingen naar voren, dat de respondenten die interesse tonen in deelname aan de bachelor Gezondheid anders zouden deelnemen aan de opleidingen Verpleegkunde en Social Work. De enquêteresultaten wijzen er eerder op dat de bachelor Gezondheid op instroom vanuit een brede en diverse groep kan rekenen.

Daar komt bij dat de vestiging in Leeuwarden aansluit bij een regio waarin de maatschappelijke opgave rond gezondheid, preventie, vergrijzing en arbeidsmarktcrisps nadrukkelijk speelt. De opleiding draagt daarmee bij aan een evenwichtige regionale spreiding van opleidingsmogelijkheden.

9 Aansluiting instellingsprofiel

NHL Stenden is een internationale multicampus hogeschool, met meerdere vestigingen en diverse grand tour locaties. Daarmee werken wij aan wereldwijde innovatie, onze missie zoals verwoord in het strategisch instellingsplan 2019-2024.²³ We zijn bekend met het werken op verschillende locaties en zien dat als onze kracht.

De nieuwe opleiding sluit aan bij het nieuwe strategisch instellingsplan van NHL Stenden, waar onder de paraplu van Brede Welvaart binnen diverse lectoraten veel aandacht is voor gezondheid, preventie, leerklimaat, kwaliteit van

²³ Werken aan wereldwijde innovatie. Strategisch Instellingsplan NHL Stenden 2019-2024, bijlage 20.

leven, economisch gezond, cohesie en inclusie binnen de regio Friesland. De ontgroening en vergrijzing van de bevolking in Friesland zal de druk op de zorg- en welzijnssector doen toenemen, waardoor aandacht voor preventie en gezondheidsbevordering noodzakelijk is om aan de vraag te blijven voldoen en niet in z'n minst om de zorg betaalbaar te houden. De ambitie van onze academie Gezondheid en Welzijn is via onderwijs en onderzoek bijdragen aan de verschuiving van "kwetsbaarheid" naar een "gezonde en sociale leefomgeving" in onze samenleving. In lijn met deze ambitie is op 1 maart 2023 een Associate lector Leefstijl en verslaving aangesteld, welke een belangrijke rol speelt in de ontwikkeling van deze opleiding.

De bachelor Gezondheid is een goede aanvulling op een aantal van de bacheloropleidingen die de Hogeschool al aanbiedt binnen de Academie Gezondheid en Welzijn, namelijk Verpleegkunde en Social Work. Voor de Ad-opleidingen Social Work en Zorg & Technologie biedt de Bachelor Gezondheid een goed aansluitende volgende stap. De Academie heeft een uitgebreide onderzoeksgroep met lectoren vanuit diverse kennis- onderzoeksgebieden. De lectoraten focussen zich op verschillende doelgroepen en het onderzoek gaat vaak over gedrag van mensen. De thema's binnen de bachelor gezondheid en de onderzoeksgebieden van onze lectoraten, sluiten daardoor naadloos aan en passen goed binnen ons portfolio van onderwijs en onderzoek.

Als vervolg op de Bachelor Gezondheid is de Master Health Innovation een perfecte aansluiting waarbij de student in dezelfde thematiek vervolgonderzoek doet bij onze lectoraten of labs in het werkveld (welke eveneens verbonden zijn met dezelfde lectoraten).

Ook in relatie tot instellingen met verwant bekostigd aanbod past deze opleiding bij een heldere profilering van NHL Stenden. Waar andere instellingen vanuit hun eigen profiel inzetten op bestaande opleidingen binnen zorg, welzijn of aanpalende domeinen, kiest NHL Stenden met de bachelor Gezondheid voor een expliciete positionering op het snijvlak van gezondheid, preventie, leefomgeving en domeinoverstijgende samenwerking. Deze keuze sluit aan bij de regionale context van Noord-Nederland, bij de kennisbasis en lectoraten van de academie en bij de bredere strategische ambitie van de instelling om met onderwijs en praktijkgericht onderzoek bij te dragen aan brede welvaart en toekomstbestendige regionale ontwikkeling.

Onderbouwing van voorgestelde RIO- en ISCED-indeling

10 Voorstel RIO-indeling

Gezondheidszorg

11 Voorstel ISCED-indeling

0910 Gezondheidszorg of 0919 Gezondheidszorg overig.