Advies over de bacheloropleiding verloskunde

van de Academie Verloskunde Amsterdam Groningen (AVAG)

Juni 2019

INHOUD

Samenvatting 3

1. Aanleiding 6
2. Opdracht aan de commissie 6
3. Samenstelling van de commissie 7
4. Werkwijze van de commissie 7
5. Bevindingen van de commissie 7
   - 5.1 De adviesvraag 7
   - 5.2 De doelstelling van de Stichting AVAG 8
   - 5.2 Stand van zaken AVAG 8
   - 5.4 Argumenten voor overdracht 11
   - 5.5 De bredere context: het binaire systeem anno 2019 14
   - 5.6 Kanttekeningen 15
   - 5.7 Politiek draagvlak 16
   - 5.8 Bestuurlijk 17
   - 5.9 Groningen 17
   - 5.10 Standpunt NVOG 18
   - 5.11 Scenario's 20
   - 5.12 De master 21
   - 5.13 De Stichting AVAG 24
   - 5.14 Landelijke visie 24
6. Overwegingen van de commissie 25
7. Aanbevelingen 28

Literatuur 29

Bijlage 1: Geraadpleegde deskundigen 31
Bijlage 2: Relevante functies van de commissieleden 32

SAMENVATTING

De commissie is gevraagd bestuurlijk advies uit te brengen aan de besturen van Amsterdam UMC, locatie VUmc en Hogeschool Inholland over de vraag of de doelstelling van hun samenwerkingsovereenkomst, namelijk wo-academisering van de opleiding verloskunde van de Academie Verloskunde Amsterdam Groningen (AVAG) dient te worden gehandhaafd en onder welke condities deze kan worden geëffectueerd of dat – en op welke wijze - herijking van de doelstelling zoals verwoord in de samenwerkingsovereenkomst wenselijk is.

De commissie heeft geconstateerd dat het onderwijs en het onderzoek rondom de bacheloropleiding verloskunde van AVAG van hoog niveau zijn. Het proces van academisering in de samenwerking van Inholland met het VUmc verloopt voorspoedig. Bij velen is er vertrouwen dat verdere academisering in de bestaande setting en samenwerking goed mogelijk is. Dit laat onverlet, dat bij anderen de ambitie leeft om de bacheloropleiding over te dragen naar de VU.

De commissie heeft de argumenten vóór en tegen overdracht van de bacheloropleiding verloskunde naar het VUmc geïnventariseerd. Als argumenten vóór overdracht worden een financieel argument, een 'evenwichtsargument' en een kennisargument onderscheiden. Het financiële argument is relevant, hoewel niet onomstreden. Voor beide laatstgenoemde argumenten geldt dat hun gewicht als argumenten voor overdracht van de bacheloropleiding verloskunde naar een universitaire setting sinds 2008 is afgenomen. Het hoger beroepsonderwijs biedt inmiddels genoeg ruimte om professionele en wetenschappelijke oriëntaties in één studie met elkaar te combineren en daarna door te stromen naar gewenste professionele of wetenschappelijke masters, zulks ten behoeve van zowel de kennisverdieping als de daaruit voortvloeiende verbetering van het professionele evenwicht in de keten. Met betrekking tot het evenwichtsargument tekent de commissie aan, dat overdracht naar de universiteit niet zou afdoen aan het aanzienlijke verschil in opleidingsduur tussen de verloskundige en de gynaecoloog. De argumenten tegen overdracht betreffen diversiteit en inclusiviteit (met name de toegang voor havisten en mbo-ers), versnippering van de opleidingen, het onderzoek, maatschappelijke, politieke, bestuurlijke en

onderwijsinhoudelijke factoren, het mogelijke verlies van de praktijkgerichtheid en praktische vaardigheden, de situatie in Groningen, de argumenten van de NVOG en het succes van het huidige arrangement.

Alles afwegende ziet de commissie per saldo geen doorslaggevende argumenten die het ten behoeve van de zorg voor moeder en kind wenselijk maken om de bacheloropleiding verloskunde in Amsterdam over te dragen naar een universitaire setting. De argumenten voor overdracht die er wel zijn wegen naar de mening van de commissie niet op tegen de bezwaren en onzekerheden waarop een dergelijke overdracht stuit. Gezien de veranderingen in het beroepsprofiel en het toenemend belang van integrale zorg en multidisciplinariteit in zowel de opleiding als het onderzoek en daarmee van de nabijheid van aanpalende vakgebieden, is inbedding in een reguliere instelling voor hoger onderwijs naar de mening van de commissie als definitieve oplossing te verkiezen boven een stand-alone arrangement. Na zorgvuldige afweging van alle argumenten is de commissie tot de overtuiging gekomen, dat de bacheloropleiding verloskunde het best vanuit een hbo-omgeving vormgegeven kan worden. De commissie adviseert dan ook positief ten aanzien van de inbedding van de bacheloropleiding verloskunde in de reguliere organisatie van hogeschool Inholland en het zo mogelijk daarna opheffen van de stichting AVAG. De commissie geeft in overweging om de opleiding in Groningen in te bedden in de Hanzehogeschool en de academisering daar voort te zetten in samenwerking met het UMCG. De commissie adviseert de betrokken instellingen om in goede samenwerking het bestaande, succesvolle universitaire verloskundige onderzoek te handhaven en verder uit te bouwen en het onderzoek ter zake binnen de hogescholen te intensiveren, zo mogelijk met lectoraten, kenniskringen en gezamenlijk gedragen leerstoelen, zodat een volwaardig spectrum van fundamenteel en praktijkgericht onderzoek ontstaat. Ook bijzondere leerstoelen, gezamenlijk gedragen door hogeschool en universiteit, kunnen daaraan bijdragen.

Met betrekking tot het mastertraject is de commissie van mening dat de ontwikkeling van een professionele, praktijkgerichte hbo-masteropleiding in Amsterdam het best past in het huidige bestel, zulks conform de hbo-masteropleidingen in Rotterdam en Maastricht. De commissie betrekt hierbij het succes van het bestaande arrangement en de academisering daarbinnen, de ontwikkelingen in het binaire stelsel en de onwenselijkheid van landelijke versnippering. De commissie adviseert derhalve een professionele master verloskunde te realiseren aan Hogeschool Inholland in samenwerking met de VU op het snijvlak van toegepast en academisch onderwijs. Dit mastertraject dient aan te sluiten op de hbo-bacheloropleidingen verloskunde in Amsterdam en Groningen en zo mogelijk ook op die in Rotterdam en Maastricht. In het verlengde hiervan is het in de toekomst denkbaar dat, op basis van een landelijke visie, het verlenen van de BIG-registratie wordt gekoppeld aan het afronden van de masterfase. Het gehele opleidingstraject voor alle verloskundigen omvat dan tenminste vijf studiejaren, conform het KNOV standpunt. Daarnaast zou zo mogelijk ook een post-initiële instroom in deze master denkbaar zijn.

De commissie acht het in de toekomst denkbaar, dat men na de hbo-bacheloropleiding de keuze heeft tussen de professionele, praktijkgerichte master en een wetenschappelijke, onderzoek- en onderwijsgerichte universitaire master. De commissie geeft dan ook in overweging om, op geleide van een eerst te ontwikkelen landelijk gedragen visie op de geboortezorgketen en op de opleiding tot verloskundige, op termijn tevens een universitaire masteropleiding verloskunde te ontwikkelen, waarin de nadruk meer ligt op de onderzoekspraktijk en het onderwijs.

Samenvattend komt de commissie tot de volgende aanbevelingen:

1. Bied de hbo-bachelor opleiding verloskunde in Amsterdam aan vanuit hogeschool Inholland op basis van de bestaande licentie.
2. Zet de academisering van de hbo-bacheloropleiding tot verloskundige in Amsterdam voort door continuering van de samenwerking tussen hogeschool Inholland en het VUmc op het gebied van onderwijs en fundamenteel en praktijkgericht onderzoek.
3. Overweeg de bacheloropleiding verloskunde in Groningen aan te bieden vanuit de Hanzehogeschool, in goede samenwerking met het UMCG op het gebied van onderwijs en onderzoek.
4. Realiseer een professionele master verloskunde aan hogeschool Inholland.
5. Ontwikkel als beroepsgroep van verloskundigen een landelijk gedragen visie op de geboortezorgketen, het beroep van verloskundige, de noodzakelijke competenties en het daarvoor benodigde opleidingenassortiment.
6. Overweeg op geleide van bovengenoemde landelijk gedragen visie tevens een universitaire masteropleiding verloskunde aan te bieden aan het VUmc, waarin de nadruk ligt op de onderzoekspraktijk en het onderwijs.
7. Overweeg de stichting AVAG op te heffen na inbedding van de hbo-bacheloropleiding in hogeschool Inholland.

1. AANLEIDING

In 2008 hebben hogeschool Inholland en het VUmc een samenwerkingsovereenkomst gesloten en is een samenwerkingsinstituut opgericht: Stichting Samenwerkingsinstituut Verloskunde Amsterdam–Groningen, ook wel AVAG genoemd: Academie Verloskunde Amsterdam Groningen. In de samenwerkingsovereenkomst is de doelstelling van de stichting omschreven, namelijk te komen tot wo-academisering. Ook zijn in de samenwerkingsovereenkomst drie doelen vastgelegd, te weten: 1. het ontwikkelen van een wo-bachelor en een wo-master verloskunde; 2. de huidige vierjarige hbo-bachelor, waarvan de hbo-licentie bij Inholland ligt, over te brengen naar een driejarige wo-bachelor; 3. een één- of tweejarige wo-master aan te bieden door het VUmc (wo-academisering).

In de afgelopen jaren heeft het bestuur van AVAG regelmatig over de academisering gesproken. Gaandeweg is binnen het bestuur verschil van inzicht ontstaan over de vraag of wo-academisering nog aan de orde zou moeten zijn. Om meer inzicht in dit vraagstuk te verkrijgen heeft Quality Assurance Netherlands Universities (Qanu) op verzoek van het AVAG-bestuur onderzocht in welke mate de huidige opleiding al voldoet aan de eisen voor een volledige wo-bachelor en -master opleiding en wat er nog nodig zou zijn om volledig wo-waardig te worden. Eind 2017-begin 2018 hebben de vertegenwoordiger van Inholland in het AVAG-bestuur en het Inholland-bestuur zich op het standpunt gesteld, dat zij verdere academisering van de opleiding van harte onderschrijven maar niet tot overdracht naar de VU willen overgaan, daar waar de overige leden van het AVAG-bestuur dat laatste wel wensen. Er is, met andere woorden, een bestuurlijke impasse ontstaan. De samenwerkingsovereenkomst biedt geen richtlijnen over hoe met dit dilemma om te gaan. In een bestuurlijk overleg tussen VUmc, Inholland en AVAG is afgesproken dat een in te stellen commissie zal worden gevraagd om tot een advies met betrekking tot dit vraagstuk te komen. De commissie is ingesteld in december 2018.

2. OPDRACHT AAN DE COMMISSIE

De commissie is gevraagd bestuurlijk advies uit te brengen aan de besturen van Amsterdam UMC, locatie VUmc en Hogeschool Inholland over de vraag of de doelstelling van hun samenwerkingsovereenkomst, namelijk wo-academisering van de opleiding verloskunde van Hogeschool Inholland dient te worden gehandhaafd en onder welke condities deze kan worden geëffectueerd of dat – en op welke wijze - herijking van de doelstelling zoals verwoord in de samenwerkingsovereenkomst wenselijk is. De commissie is daarbij gevraagd om bestuurlijke, maatschappelijke, politieke, vakinhoudelijke en onderwijsinhoudelijke overwegingen bij het advies te betrekken, deze onderling af te wegen en tot een door de commissie gedragen, zo mogelijk unaniem advies te komen met betrekking tot het vraagstuk van de wo-academisering. Een globale aanbeveling op welke wijze en volgens welke constructie tot dit vervolg gekomen zou kunnen worden dient onderdeel van dit advies te zijn.

3. SAMENSTELLING VAN DE COMMSSIE

De commissie bestond uit*:

- Prof. Dr J.A. Bruijn (voorzitter)
- Prof. Dr J. Cohen-Schotanus
- Drs B.M. Kievits
- Prof. Dr J.A. Knottnerus

4. WERKWIJZE VAN DE COMMISSIE

De commissie is een aantal malen bijeengekomen, heeft stukken bestudeerd (zie de literatuurlijst) en heeft gesproken met de opdrachtgevers en met deskundigen en stakeholders (zie bijlage 1). De commissie heeft op basis hiervan een aantal overwegingen en aanbevelingen geformuleerd.

5. BEVINDINGEN VAN DE COMMISSIE

In onderstaande alinea's schetst de commissie de uitwerking van de adviesvraag, haar bevindingen, haar overwegingen en haar conclusies. Waar van toepassing wordt verwezen naar publicaties en documenten waarin deelonderwerpen zijn onderzocht en in nader detail uitgewerkt.

5.1 De adviesvraag

AVAG, opgericht in 2008 door Inholland en VUmc, verzorgt de bekostigde voltijd bacheloropleiding Verloskunde van Hogeschool Inholland, registernummer Croho 34134, 240 EC studiepunten, locaties Amsterdam en Groningen. De geschiedenis van AVAG is elders in detail beschreven (Gorissen, 2019). De missie van AVAG, zoals verwoord in het zelfevaluatierapport van de opleiding ten behoeve van de NVAO-opleidingsvisitatie in 2019, luidt: "In een leergemeenschap van onderwijs, wetenschappelijk onderzoek en werkveld leiden we studenten op tot professionals die evidence based werken en in interdisciplinaire teams willen en kunnen samenwerken, autonoom vanuit een professionele achtergrond en op basis van wederkerige afhankelijkheid. Zij bewaken de fysiologie, verlenen zorg vanuit holistisch perspectief en vanuit de overtuiging dat vrouwen de regie hebben over het verloop van hun zwangerschap en bevalling" (AVAG, oktober 2018).

*Zie bijlage 2 bij dit rapport voor relevante functies van de commissieleden.

In het jaarplan 2017-2018 staat vermeld: "AVAG is een kennisorganisatie die, in verbinding met andere disciplines, bijdraagt aan goede, toekomstbestendige en integrale geboortezorg. De verloskundigen die bij AVAG afstuderen dragen vanuit hun beroepspraktijk bij aan het ontwikkelen van wetenschappelijke kennis van de verloskunde, die gericht is op het optimaliseren van de kwaliteit van de geboortezorg. Wij willen leidend zijn in de academisering van de verloskunde en positioneren ons als een academische beroepsopleiding met ambitieuze studenten. Onze onderzoeksgroep Midwifery Science ontwikkelt fundamentele, algemene en toegepaste kennis over het midwifery-domein en draagt bij aan het kennisdomein van andere voor de verloskunde relevante disciplines" (AVAG, mei 2017, pag. 2).

De commissie is gevraagd advies uit te brengen aan de besturen van Amsterdam UMC, locatie VUmc en hogeschool Inholland over de vraag of de doelstelling van de samenwerkingsovereenkomst, namelijk de wo-academisering van de opleiding Verloskunde van hogeschool Inholland dient te worden gehandhaafd en onder welke condities deze kan worden geëffectueerd of dat – en op welke wijze - herijking van de doelstelling zoals verwoord in de samenwerkingsovereenkomst wenselijk is.

5.2 De doelstelling van de Stichting AVAG

De vraagstelling aan de commissie, zoals verwoord in de bestuurlijke opdracht, gaat dus over de doelstelling van de stichting. In de samenwerkingsovereenkomst is die doelstelling vastgelegd als het binnen vijf jaar komen tot wo-academisering en zijn drie deeldoelen geformuleerd: 1. het ontwikkelen van een wo-bachelor en een wo-master Verloskunde; 2. de huidige vierjarige hbo-bachelor, waarvan de hbo-licentie bij Inholland ligt, over te brengen naar een driejarige wo-bachelor; 3. een één- of tweejarige wo-master aan te bieden door VUmc (wo-academisering) (Samenwerkingsovereenkomst VU/Inholland, herziene versie, 17 februari 2010). In het Qanu rapport uit 2016 is sprake van het streven van AVAG naar een driejarige wetenschappelijke bacheloropleiding van 180 EC, gevolgd door een academische masteropleiding van 90 EC waarna BIG-registratie volgt, zodat het volledige opleidingstraject tot zelfstandig beroepsbeoefenaar vier en een half jaar duurt (Qanu, 2016).

De commissie is gevraagd om bestuurlijke, maatschappelijke, politieke, vakinhoudelijke en onderwijsinhoudelijke aspecten te betrekken bij het advies, deze onderling te wegen en tot een door de commissie gedragen, zo mogelijk unaniem, advies te komen met betrekking tot het vraagstuk van de wo-academisering. Een globale aanbeveling op welke wijze en volgens welke constructie(s) tot dit vervolg gekomen zou kunnen worden, dient onderdeel van dit advies te zijn.

5.3 Stand van zaken AVAG

Om de voor- en nadelen van overdracht te kunnen wegen heeft de commissie zich allereerst de vraag gesteld hoe het huidige arrangement in Amsterdam en Groningen functioneert.

De commissie heeft op basis van de ter beschikking staande gegevens en de gesprekken geconstateerd, dat de academie AVAG, in goede samenwerking met het VUmc, dankzij een grote inspanning van alle

medewerkers in haar tienjarig bestaan is uitgegroeid tot een goed lopend en volwassen onderwijs- en onderzoekinstituut op het gebied van de verloskunde. De matrixorganisatie, bestaande uit elf teams, is compleet en het werven van hooggekwalificeerde docenten 'is bijna voltooid' (Derde triaalrapportage 2017-2018, AVAG 2018; Eerste triaalrapportage 2018-2019, AVAG 2019; Cumulatieve 2e Triaalrapportage 2018-2019, AVAG, juni 2019). Bij de geïnterviewden bestaat brede consensus over de hoge kwaliteit en het goed functioneren op de arbeidsmarkt van de opgeleide verloskundigen. Dit geldt ook voor diegenen die vanuit het mbo rechtstreeks deze hbo-bacheloropleiding zijn ingestroomd. De studenttevredenheid in de opleiding is hoog en stijgt (Derde triaalrapportage 2017-2018, AVAG 2018).

Uit de eigen beschrijving van de huidige positie van AVAG spreekt in de ogen van de commissie zowel het succes van de onderneming als de grote meerwaarde van de samenwerking van hogeschool en universiteit: "AVAG is een kennisorganisatie die, in verbinding met andere disciplines, bijdraagt aan goede, toekomstbestendige en integrale geboortezorg. In een leergemeenschap van onderwijs, wetenschappelijk onderzoek en werkveld leiden we studenten op tot professionals die evidence based werken en in interdisciplinaire teams willen en kunnen samenwerken, autonoom vanuit een professionele achtergrond". "De verloskundigen die bij AVAG afstuderen dragen vanuit hun beroepspraktijk bij aan het ontwikkelen van wetenschappelijke kennis van de verloskunde". "Wij positioneren ons als een academische beroepsopleiding". "Onze onderzoeksgroep Midwifery Science ontwikkelt fundamentele, algemene en toegepaste kennis over het midwifery domein" (Jaarplan AVAG 2018-2019, 2018, pag. 3).

Het oordeel in de recente hbo-keuzegidsen, mede op basis van de Nationale Studenten Enquête (NSE), over de verloskunde opleidingen zoals zij op dit moment in Nederland worden verzorgd door AVAG, Hogeschool Zuyd en Hogeschool Rotterdam, alle in samenwerking met de lokale universiteiten, is zondermeer positief. "Er is tijdens de opleiding veel aandacht voor vaardigheden zoals kritisch denken, goede analyses maken en conclusies trekken. Ook voelen studenten zich gesteund in het opdoen van beroepsvaardigheden" (Hbo-keuzegids 2018, pag. 145). Om ziekenhuisverloskundige te worden moet men na het diploma doorstromen naar de master 'klinisch verloskundige' (Hbo-keuzegids 2019, pag. 170). Ook internationalisering krijgt een plaats in de opleiding (Eerste triaalrapportage 2018-2019, AVAG, 2019).

Het studierendement van de opleidingen verloskunde in Nederland is hoog (Hbo-keuzegids 2018, pag. 145). De aansluiting van de opleidingen op de arbeidsmarkt is zeer goed: "Voor verloskundigen ziet de arbeidsmarkt er perfect uit: genoeg banen op hbo-niveau en riante salarissen ter compensatie voor de onregelmatige werktijden" (Hbo-keuzegids 2018, pag. 142). Verloskunde behoort dan ook tot de studies met de hoogste baankansen (Hbo-keuzegids 2019, pag. 7). De opleiding van AVAG in Amsterdam scoorde in de hbo-keuzegids 2018 zelfs als 'topopleiding', waarbij vooral de aspecten 'eerstejaars-studierendement' en 'voorbereiding op de loopbaan' uitschieters waren. De studenten vinden het onderwijs in Amsterdam 'stimulerend' (Hbo-keuzegids 2018, pags. 144, 145). Eind januari 2019 heeft een opleidingsvisitatie plaatsgevonden, waarbij de eerste terugkoppeling van het visitatiepanel positief was (Eerste triaalrapportage 2018-2019, AVAG, 2019). Het voorlopig eindverslag geeft een overall oordeel 'goed' en een positief advies over het bijzonder kenmerk 'academische en wetenschappelijke vorming" (Cumulatieve 2e Triaalrapportage 2018-2019, AVAG, juni 2019).

In de bestaande opleiding van AVAG "staat de academische attitude centraal". De visie van AVAG op de academische attitude "wordt geïmplementeerd op individueel en op collectief niveau". Het individuele niveau betreft opleidingen, maar ook reflectie via intervisie en Process Communication Model (PCM)-gesprekken. Ontwikkeling op collectief niveau komt aan de orde tijdens AVAG-dagen en locatie-overleggen (Derde triaalrapportage 2017-2018, AVAG, 2018).

Ook het onderzoek van AVAG in samenwerking met Midwifery Science van VUmc is van hoge kwaliteit, onder meer blijkend uit recente subsidietoekenningen van ZonMW, NWO/SIA en KNAW, alsmede de samenwerkingen die er zijn in landelijk en Europees verband zoals met het consortium Noord-Nederland, EUCAN CONNECT, UMC Utrecht, AMC, Antwerpen en Leuven (Derde triaalrapportage 2017-2018, AVAG, 2018; Eerste triaalrapportage 2018-2019, AVAG, 2019; Cumulatieve 2e Triaalrapportage 2018-2019, AVAG, juni 2019). AVAG heeft eigen vermogen geïnvesteerd in de 'Deliver' studie en heeft voor drie docenten een KNOV PhD scholarship met eigen cofinanciering verworven (Wetenschapsbeleid KNOV, Stand van zaken 2018, KNOV, 2019). De benoemingsprocedure voor een regulier hoogleraar Midwifery Science is gestart (Eerste triaalrapportage 2018-2019, AVAG, 2019).

Het onderzoek speelt een belangrijke rol in het proces van academisering van de bacheloropleiding verloskunde. In de woorden van AVAG: "onze onderzoeksgroep Midwifery Science ontwikkelt fundamentele, algemene en toegepaste kennis over het midwifery domein" (Jaarplan AVAG 2018-2019, pag. 3). Dit komt tegemoet aan de eerdere landelijke oproep tot accentuatie van de kennisketen en meer uitwisseling en samenwerking tussen fundamenteel, praktijkgericht en toegepast onderzoek en innovatie in netwerkorganisaties (Hoger onderwijs voor de toekomst, Onderwijsraad, 2011, pag. 11; Strategische agenda, Ministerie OCW, 2011, pags. 12-13; Nieuwsgierig en betrokken – de waarde van wetenschap. Wetenschapsbrief, ministerie van OCW, januari 2019). Ook in Groningen is aan veel van de doelstellingen voldaan in de samenwerking van AVAG met het UMCG ten behoeve van de afdeling Midwifery Science (Eerste triaalrapportage 2018-2019, AVAG, 2019). Het belang van het praktijkgerichte onderzoek voor het professioneel handelen in de zorg van de toekomst wordt in het algemeen breed onderkend en voor dit onderzoek komen dan ook toenemend middelen vrij (Wetenschapsbrief, ministerie van OCW, januari 2019, pag. 33). Daarbij worden kennisnetwerken zoals het bestaande netwerk in de samenwerking tussen Inholland en de VU steeds belangrijker gevonden. "De klassieke scheiding tussen fundamenteel en toegepast onderzoek gaat niet altijd op" (Anders kijken, anders leren, anders doen, Commissie innovatie zorgberoepen & opleidingen, 2016, pags. 48-51).

Concluderend zijn het onderwijs en het onderzoek rondom de bacheloropleiding verloskunde van AVAG van hoog niveau en kent het proces van academisering in de samenwerking van Inholland met het VUmc goede voortgang, zulks conform de conclusies van Qanu (Qanu, 2016). Bij velen is er vertrouwen dat verdere academisering in de bestaande setting en samenwerking goed mogelijk is. Dit laat onverlet dat bij anderen de ambitie leeft om de bacheloropleiding over te dragen naar de VU. Dat leidt dan tot de vraag, welke de argumenten voor en tegen die overdracht zijn.

5.4 Argumenten voor overdracht

De commissie heeft door bestudering van de stukken en tijdens de interviews onderzocht welke de argumenten zijn voor overdracht van de bacheloropleiding verloskunde van AVAG naar het VUmc. De argumenten voor overdracht zijn op diverse plaatsen in meer detail beschreven en, ook in internationale context, geanalyseerd (Cebeon, 2010; Vermeulen et al., 2015; Qanu, 2016; De Miranda et al., 12 oktober 2016; Gorissen, 2019; KNOV, februari 2019). Hieruit en uit de gesprekken die de commissie heeft gevoerd komen als belangrijkste argumenten voor overdracht naar voren: evenwichtigheid en gelijkwaardigheid tussen verloskundigen en gynaecologen als collega's en samenwerkende gesprekspartners enerzijds (het 'evenwichtsargument') en de toenemende complexiteit van de geboortezorg anderzijds (het 'kennisargument'). Daarnaast is een financieel argument naar voren gebracht, dat niet onomstreden is (Cebeon, 2010; De Miranda et al., 12 oktober 2016; Kwee, 16 mei 2017) (zie ook paragraaf 5.10 van dit rapport).

Van het eerste argument, de evenwichtigheid en gelijkwaardigheid van verloskundigen en medisch specialisten ten behoeve van een goede samenwerking op de werkvloer, heeft de commissie goede nota genomen. Er moet in kennisontwikkeling en in positie in de geboortezorg een nieuw evenwicht komen tussen kennis over en zorg voor een normale fysiologische (low- en middle-risk) zwangerschap en bevalling en de kennis over en zorg voor een high-risk en/of pathologische zwangerschap en bevalling. Volgens Gorissen is het om diverse redenen wenselijk dat verloskundigen en gynaecologen/obstetrici op gelijkwaardig niveau met elkaar kunnen communiceren, overleggen en samenwerken (Gorissen, 2019). In het meerjarenbeleidsplan van AVAG wordt Van der Velde aangehaald, die formuleerde dat de verloskundige als de generalist gezien kan worden en de gynaecoloog als specialist. Een soort huisarts-specialist verhouding. Dezelfde taal, een vergelijkbaar niveau van praktisch en abstract denken en een niet te groot verschil in 'status' zouden helpen om in het mid-risk gebied een evenwicht te handhaven tussen het normaal-fysiologische en het medisch-pathologische perspectief en samen (en ook samen met de zwangere en haar partner) tot de beste beslissingen te komen (Gorissen, 2019).

Het tweede argument betreft de complexiteit van de geboortezorg en wordt ook wel aangeduid als 'het kennisargument'. Hierbij zijn drie deelargumenten te onderscheiden, te weten het kennisargument zelf, het kennistoepassingsargument en het kennisontwikkelingsargument (Gorissen, 2019). Het kennisargument en het kennistoepassingsargument zijn direct te relateren aan een betere geboortezorg: meer kennis en beter gebruik van kennis leiden direct tot betere beslissingen van professionals. Het kennisontwikkelingsargument leidt, evenals het evenwichtsargument, indirect tot betere geboortezorg: meer kennisontwikkeling geeft op langere termijn betere zorg en een beter evenwicht leidt tot minder onnodige ingrepen en dus bovendien tot lagere kosten. Ten behoeve van de gevraagde beknoptheid van dit rapport wordt voor meer detail verwezen naar de whitepaper van Gorissen (Gorissen, 2019) en worden de drie kennisargumenten in het vervolg van dit rapport aangeduid als 'het kennisargument'.

Met betrekking tot het kennisargument is voor de commissie een belangrijk uitgangspunt, dat de opleidingsstructuur van verloskundigen dient aan te sluiten aan het beroepsprofiel en de functie-eisen en dat hierover landelijke consensus bestaat. Hoe zit het dan met dit beroepsprofiel? In 2012 heeft de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) een visiedocument uitgebracht, getiteld:

Nieuwe balans in de verloskundige zorg. Werken aan een goed begin is investeren voor het leven. Hierin valt onder meer te lezen: "Door verbreding en verdieping van taken en bevoegdheden van de verloskundige krijgen (a.s.) zwangeren en hun partner de gewenste continuïteit van zorg. Dit heeft geleid tot het beroepsprofiel verloskundige". In 2013 verscheen een aanvullend beroepsprofiel voor klinisch verloskundigen en in 2014 verscheen het boekje "Beroepsprofiel verloskundige" (KNOV, juni 2014). Dit beroepsprofiel sluit aan bij de hogere eisen die de geboortezorg stelt aan de zorgverleners. Daarbij sluit het beroepsprofiel verloskundige aan op een academisch opleidingsniveau. "Er is een veelvoud aan redenen om te pleiten voor academische vaardigheden voor verloskundigen aan het bed: het cliëntgericht toepassen van richtlijnen, klinisch redeneren op het gewenste niveau, omgang met de toenemende diversiteit onder de cliënten, counseling en shared decision making, de paradigmashift van behandeling naar preventie en de noodzaak om te innoveren" (KNOV februari, 2019). Ter ondersteuning van de beoogde academisering stimuleert de KNOV een leerstoel fysiologische verloskunde en daarnaast stimuleert en faciliteert de KNOV wetenschappelijk onderzoek binnen de fysiologie ter onderbouwing van het vak (Jaarplan 2018, KNOV, 5 oktober 2017).

In de woorden van de KNOV is de verloskundige "de specialist van het fysiologische geboorteproces voor alle zwangeren. De verloskundige is een bekwame en autonome medisch professional die zelfstandig verloskundig beleid voert en verantwoordelijk is voor het beleid voor de ongecompliceerde zwangerschap, geboorte en kraamperiode en dit samen met de gynaecoloog doet in geval van complicaties. De verloskundige werkt in een netwerk van geïntegreerde zorg rondom de zwangere met continuïteit in zorgverlening en zorgt voor een balans tussen onder- en overbehandeling" (Jaarplan 2018, KNOV, 5 oktober 2017). "Iedere verloskundige draagt vanuit haar zorgverlening actief bij aan de wetenschappelijke fundering van verloskundige zorg en werkt volgens de principes van evidence based practice en shared decision making. Zij genereert nieuwe kennis en interpreteert en evalueert nieuwe inzichten kritisch. Zij vertaalt deze wetenschappelijke inzichten en onderzoeken naar haar eigen handelwijze. Ze streeft ernaar alleen die handelingen of diagnostiek te verrichten waarvan wetenschappelijk is aangetoond dat zij positieve en geen negatieve of minimale effecten hebben op het welzijn van de vrouw met kinderwens, de zwangere, de barende, de kraamvrouw en haar (ongeboren) kind. Zij is in staat beargumenteerd, onderbouwd en verantwoord gebruik te maken van de richtlijnen, ook in de samenwerking met andere zorgprofessionals" (KNOV, juni 2014). Recent is er ook steeds meer aandacht voor zwangeren die voor hun bevalling wensen hebben die juist niet in de richtlijnen passen, hetgeen weer nieuwe uitdagingen voor de professional met zich meebrengt (Broersen, 2019; Hollander, 2019). In 2014 wees ook de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) op basis van een achterbanraadpleging op het grote belang van evidence-based werken en shared decision making in de geboortezorgketen (NPCF, 6 november 2014).

Het beroepsprofiel is dus gedefinieerd en hieruit zouden de aard en de eindtermen van de opleiding af te leiden moeten zijn. De visies op het benodigde opleidingenassortiment zijn echter nog niet eenduidig. In het rapport van Qanu is hierover te vinden dat het beroepsprofiel van de KNOV is uitgewerkt naar vier taakgebieden, die door AVAG zijn vertaald naar toetsbare kwalificerende eindtaken (KET) voor het curriculum. "De KET hebben een beroepsgerichte oriëntatie en zijn als taken geformuleerd. Hierdoor staat 'het doen' centraal. Wanneer de opleiding haar wetenschappelijke oriëntatie tot uiting wil laten komen in haar eindkwalificaties, dan beveelt de commissie haar aan om het academisch karakter sterker aan te

zetten" (Qanu, 2016, pag. 12). "De commissie adviseert AVAG de redenen voor de gewenste academisering van de opleiding duidelijker te verwoorden in haar stukken" (Qanu, 2016).

Uit onderzoek dat het Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg (Nivel) in opdracht van de KNOV heeft verricht naar 'De arbeidsmarkt voor verloskundigen in 2012 en 2022/2027' wordt geconcludeerd dat "de toekomstige cliënt van de verloskundige steeds meer constante en intensieve zorg vraagt. Ook zal co-morbiditeit bijdragen aan een toenemende behoefte aan intensievere en complexe geboortezorg. Dit zal meer ketensamenwerking vergen tussen eerstelijns en tweedelijns verloskundigen, gynaecologen en kraamverzorgenden in de verticale lijn en tussen verloskundigen, huisartsen, gemeenten en andere relevante partijen in de horizontale keten." Verwacht wordt "dat de genoemde cliëntontwikkeling eenduidig de vraag naar verloskundigen zal doen toenemen". Er worden door Nivel geen conclusies getrokken met betrekking tot het naar de universiteit overdragen van de bachelor- of masteropleiding verloskunde (Nivel, 2013).

Bezien vanuit de context van het internationale beroepenveld blijkt uit de verschillende stukken en interviews, dat een vergelijking niet goed te maken is. In veel landen van de wereld zijn verloskundigen de primaire zorgverleners voor zwangere vrouwen (ten Hoope-Bender et al., 2014). Er is echter een grote variatie in de organisatie van de verloskundige zorg en in de opleiding en de rol van verloskundigen (Croonen, 2011; UNFPA, 2014, Sandall et al., 2015; De Miranda et al., 12 oktober 2016; Olafsdottir et al., 2018). In sommige landen, zoals Noord-Amerika, zijn artsen de primaire zorgverleners voor het grootste deel van de zwangeren. In andere landen, zoals Australië, Nieuw-Zeeland, Nederland, het Verenigd Koninkrijk en Ierland, bestaan verschillende combinaties van zorgverlening door verloskundigen en artsen. Er is veel debat over de klinische en kosteneffectiviteit van de verschillende modellen van zorgverlening (Ryan et al., 2013). Dat leidt al decennia tot discussies over het optimale model van ante-, intra-, en postnatale zorg voor gezonde zwangere vrouwen (Sutcliffe et al., 2012, Walsh et al., 2012). Zwangere vrouwen worden dan ook geconfronteerd met uiteenlopende meningen over het voor hen beste zorgmodel (De Vries et al., 2001). In veel landen is een bacheloropleiding voldoende om het beroep verloskundige te mogen uitoefenen. In veel Europese landen en Angelsaksische landen buiten Europa is een onderscheid tussen eerstelijns- en klinische verloskunde onbekend, ongeacht het geboortesysteem dat in dat land leidend is. Verloskundigen met één en dezelfde vooropleiding werken in public health, in geboortecentra en in het ziekenhuis. Het initiële opleidingsniveau van de verloskundige verschilt per Europees/Angelsaksisch land, van hogeschoolbachelor tot academische master. Wel is er overal veel beweging en bestaat er een tendens naar het opschalen van de opleidingen van verloskundigen naar zwaardere universiteitstrajecten. In IJsland en Canada is een belangrijk argument voor een universitaire opleiding van verloskundigen dat zij bevoegd zijn om zorg te verlenen in het gehele traject, met een eigen medische verantwoordelijkheid. Dit wordt wel gerelateerd aan het bestaan van veel dunbevolkte gebieden in die landen. Midwifery Science is in Angelsaksische landen een goed verankerd en uitgebreid domein van onderzoek, dat door vele verloskundige onderzoekers wordt beoefend (De Miranda et al., 12 oktober 2016).

Samenvattend ontstaat het beeld dat het 'kennisargument' voor overdracht van de bacheloropleiding verloskunde in Amsterdam naar de universiteit in 2008 een valide grondslag was en dat op zichzelf nog steeds is. Het beroepsprofiel en de functie-eisen van de verloskundige zijn aan verandering onderhevig en dat geldt dus ook voor de eisen die gesteld worden aan de opleiding. De verandering van die eisen houdt

een zekere verbreding en verdieping in, ook wel aangeduid als 'academisering'. Wel is de context waarin een en ander gewogen moet worden de laatste tien jaar sterk veranderd. De vraag rijst dan, of de eisen die aan de opleiding gesteld worden nog steeds een universitaire inbedding van die opleiding dicteren, of dat de moderne opleiding ook, of beter, in het hbo vormgegeven kan worden. Daarover bestaat binnen de beroepsgroep landelijk noch internationaal consensus. Dit geldt zowel voor de bachelor- als voor de masterfase. Feit is, dat het binaire stelsel en de eigenheid van hbo en wo sterk aan verandering onderhevig zijn. "Wetenschappelijk onderwijs" en "academisering" lijken niet langer gelijk te staan aan "inbedding in een universiteit". Een analyse daarvan dient dus onderdeel te zijn van dit rapport en volgt hierna. Daarbij staat de vraag centraal of academisering of omzetting naar wetenschappelijk onderwijs anno 2019 een universitaire setting vergt, bezien vanuit het stelsel.

5.5 De bredere context: het binaire systeem anno 2019

De commissie heeft in het voorgaande geconstateerd, dat de hbo-wo discussie deel uitmaakt van een bredere ontwikkeling. Algemeen geldt, dat opleidingen in het hbo een beroepsgerichte oriëntatie hebben. Wo-opleidingen zijn wetenschappelijk georiënteerd. Hbo-bacheloropleidingen zijn 4-jarig (240 studiepunten). Wo-bacheloropleidingen zijn 3-jarig (180 studiepunten). De toelatingseis voor een hbo-bacheloropleiding is een diploma op minimaal mbo (niveau 4) of havo-niveau. Voor wo-bachelors is dat een vwo-diploma of hbo-propedeuse.

Het binaire systeem met zijn differentiatie intussen hogescholen en universiteiten wordt in het algemeen als goed en waardevol beschouwd (Drayer, 2019; Van Damme 2019). Binariteit betekent het onderscheid tussen twee basisoriëntaties in het systeem op respectievelijk onderzoek en beroep (Differentiëren in drievoud, 2010). Het binaire systeem is niet uniek (ScienceGuide, 28 maart 2019). Naast Nederland hebben België, Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Ierland, Litouwen, Oostenrijk, Portugal en Zwitserland een binair systeem (Differentiëren in drievoud, 2010), al is onze invulling van de binariteit buiten Nederland niet algemeen gangbaar (van den Eijnden, 2019). Binnen- en buitenlandse experts ervaren de 'binariteit' op *instellings*niveau niet als problematisch. De verkokering binnen het Nederlandse onderwijsbestel op het niveau van de *opleidingen* vinden zij echter beknellend. De politiek-bestuurlijke visie op de instellingen is dus een andere dan die op de opleidingen die door deze instellingen worden aangeboden. In Angelsaksische en Scandinavische landen lopen programma's met een meer professioneel en een meer algemeen vormend karakter parallel en kunnen studenten onderdelen van beide stromingen met elkaar combineren (Differentiëren in drievoud, 2010). Een dergelijk systeem voorzag de Onderwijsraad op termijn ook voor Nederland (Onderwijsraad, 2010).

En inderdaad zien we anno 2019, dat het stelsel ter discussie staat (ScienceGuide, 20 maart 2019; Drayer, 2019; Van Damme, 2019). De scheidslijn tussen praktijkgerichte en academische opleidingen vervaagt op geleide van arbeidsmarktbehoeftes. Zo hebben universitaire Pabo's en fysiotherapie-opleidingen hun intrede gedaan en staat tegelijkertijd 'academisering' van hoger onderwijs niet langer gelijk aan inbedding ervan in een universitaire omgeving. Voorbeelden van hogescholen die bekostigde wo-opleidingen aanbieden zijn de Hanze en Breda Universities of Applied Sciences. Hiervoor zijn wetenschappelijke behoefte in combinatie met een arbeidsmarktbehoefte, alsmede samenwerking met een universiteit,

althans wetenschappelijke inbedding van het onderzoek, een vereiste (CDHO, 19 november 2013; CDHO, 16 oktober 2014; Regeling macrodoelmatigheid hoger onderwijs, nr. 1239490, 20 juni 2018). Ten tijde van het schrijven van dit rapport (voorjaar 2019) ontstaat in het veld de discussie over een wetswijziging zodat hogescholen met universitaire studies daarvoor onderzoeksgeld kunnen krijgen.

Omgekeerd doen in 'conventionele' hbo-opleidingen competenties als onderzoekende houding en onderzoeksvaardigheden hun intrede (Van Heest, 30 januari 2019a). Er ontstaat professioneel masteronderwijs op het snijvlak van toegepast en academisch onderwijs. Voorbeeld hiervan is het plan voor een nieuwe masterspecialisatie en een hele hbo-master Applied Archeology van het samenwerkingsverband UL en Saxion (ScienceGuide, 30 januari 2019b). De argumentatie hiervoor luidt: "De UL biedt archeologie op een heel hoog niveau aan. Tegelijkertijd zien wij dat er vanuit het werkveld behoefte klinkt tot praktisch geschoolde erfgoedspecialisten die wel een masterdiploma hebben. Dat kunnen we straks bieden" (ScienceGuide, 30 januari 2019b). In het Sectorakkoord hbo 2018 is overeengekomen, dat hogescholen het aanbod aan masters verder zullen uitbouwen (Sectorakkoord hbo, 9 april 2018). De verwachting is dat in de toekomst dankzij verdere modularisering, flexibilisering, digitalisering en personalisering van levenslange leerwegen de klassieke grenzen tussen onderwijssectoren verder zullen vervagen (Van der Zwaan, 2016; Teldersstichting, 2017). *Pay-per-course* en *micro-credentials*, en daarmee ook *Life Long Learning*, zullen een vaste plaats gaan verwerven in het hoger onderwijs (Van der Zwaan, 2019). Ook toetsing en examinering evolueren van een leerweggebonden, summatieve naar een leerwegonafhankelijke, transsectorale en formatieve benadering (Sluijsmans et al., 2018).

Samenvattend concludeert de commissie dat de ontwikkelingen in het binaire stelsel zodanig zijn, dat academisering van bachelor- of masteronderwijs en versterking van het wetenschappelijk karakter daarvan, anno 2019 niet langer een universitaire setting vergen.

5.6 Kanttekeningen

Overdracht van de bacheloropleiding naar de VU zoals in 2008 als ambitie geformuleerd door AVAG, wordt onderbouwd met argumenten als boven beschreven, maar stuit ook op bezwaren.

Met het overdragen van een opleiding van een hogeschool naar een universiteit worden de ingangseisen verhoogd en wordt *de facto* de toegang tot het ho voor havisten en mbo-ers (tezamen ongeveer 30% van de huidige instroom bij AVAG) belemmerd. Dit gaat ten koste van diversiteit en inclusiviteit van het hoger onderwijs, waarmee bovendien het kunnen voldoen aan de toekomstige behoefte aan verloskundigen in het gedrang kan komen. Daar zit ook een maatschappelijke kant aan en er moet een zwaarwegende reden voor zijn. Onvoldoende diversiteit van het hoger onderwijs is reeds aangemerkt als zwakke plek. Instellingen zijn opgeroepen tot commitment op dit punt (Hoger onderwijs voor de toekomst, Onderwijsraad, 2011 pags. 10-11; Strategische agenda, Ministerie OCW, 2011 pags. 12-13). In het sectorakkoord hbo 2018 zijn voor het stimuleren van de doorstroom vanuit o.a. het mbo naar het hbo voor de periode 2018 tot en met 2021 extra middelen beschikbaar gesteld (Sectorakkoord hbo, 9 april 2018). Ook de commissie Innovatie zorgberoepen & opleidingen (2016, pags. 15, 33) onderstreept het belang van een continuüm van opleidingen van mbo, hbo, wo, post-initieel onderwijs en bij- en nascholing in de zorg.

Daarbij staat instroom van mbo-ers er kennelijk niet aan in de weg dat het studierendement van de opleidingen verloskunde in Nederland hoog is (Hbo-keuzegids 2018, pag. 145). Het diplomarendement voor mbo-ers ligt rond de 81% (havisten 75%, vwo-ers 80%) (definitie Inholland, W. Gorissen, persoonlijke communicatie, 2019). Hierin wordt derhalve geen argument gevonden voor het doen van concessies aan de diversiteit.

Een ander bezwaar betreft de versnippering van opleidingen en 'soorten' verloskundigen. Er zijn op dit moment in Nederland twee soorten verloskundigen: hbo-bachelor opgeleiden en hbo-master opgeleiden, terwijl het plan voor een universitaire master in Amsterdam voorligt. Overdracht van het bestaande bachelor- en masteronderwijs naar de universiteit wordt in Rotterdam en Maastricht niet voorzien. Als de hbo-bachelor in Amsterdam wordt omgezet naar een universitaire bachelor zonder dat dit gebeurt in Rotterdam en Maastricht, ontstaat verdere versnippering. Er komen dan immers potentieel vier soorten opleidingen verloskunde: hbo-bachelor (Rotterdam, Maastricht), universitaire bachelor (Amsterdam), hbo-master (Rotterdam), universitaire master (Amsterdam), dit nog los van de PhD opgeleiden. Versnippering van de opleidingen in het hoger onderwijs is door het Ministerie en de Onderwijsraad nu reeds aangemerkt als zwakke plek. Hogescholen en universiteiten zijn opgeroepen focus aan te brengen in hun onderwijs- en onderzoekaanbod (Hoger onderwijs voor de toekomst, Onderwijsraad, 2011, pag. 10; Strategische agenda, Ministerie OCW, 2011, pags. 12-13). Ook hieruit komt weer de urgentie naar voren van de ontwikkeling van een landelijk gedragen visie, vóórdat het opleidingsassortiment verder wordt gediversifieerd.

Onderwijsinhoudelijk zou omzetting van een vierjarig hbo- naar een driejarig wo-curriculum een verkorting van de opleiding betekenen. Dit lijkt op gespannen voet te staan met zowel het kennisargument als het evenwichtsargument, tenzij de bacheloropleiding zou worden gevolgd door een voor alle verloskundigen verplichte tweejarige universitaire masteropleiding. Een ander onderwijsinhoudelijk aandachtspunt is dat volgens veel geïnterviewden juist een hbo-opleiding vanwege zijn praktijkgerichte karakter de optimale voorbereiding biedt op de werkomgeving waarin veel verloskundigen functioneren.

Een additioneel bezwaar van overdracht betreft de toekomst van het onderzoek. Het is onzeker wat er zou gebeuren met het door Inholland gesteunde deel van het onderzoek, indien Inholland geen verloskundeonderwijs meer zou aanbieden na overdracht van de bachelor verloskunde naar de VU. Omgekeerd is de VU niet voornemens het onderzoek in de huidige, succesvolle samenwerking te staken indien de bacheloropleiding geconsolideerd zou worden binnen Inholland.

Overige argumenten tegen overdracht zijn van politieke en bestuurlijke aard en worden hieronder toegelicht.

5.7 Politiek draagvlak

De commissie heeft zich conform zijn bestuurlijke opdracht georiënteerd op de politiek-bestuurlijke aspecten van het onderhavige vraagstuk. De commissie heeft navraag gedaan naar een politiek-bestuurlijke visie op eventuele overdracht van de bacheloropleiding verloskunde in Amsterdam naar de VU. Eerder merkte het ministerie van VWS verdere wetenschappelijke verdieping en verdere

professionalisering van de opleiding Verloskunde niet aan als een door de rijksoverheid erkende behoefte (CDHO, 13 december 2010). In 2008 voelden de ministeries van VWS en OCW niet voor een positionering op universitair niveau, maar wilden deze departementen dat de opleidingen aansluiting zochten bij een bestaande hogeschool (KNOV, februari 2019). De commissie heeft geconstateerd dat de minister voor Medische Zorg en Sport en zijn departement, alsook het ministerie van OCW, zich hierin ten tijde van het schrijven van dit rapport (voorjaar 2019) neutraal opstellen en de inrichting van het verloskunde onderwijs aan het veld overlaten. Er wordt van die kanten geen aanleiding gezien tot het verlenen van actieve steun aan een verandering van het bestaande arrangement.

5.8 Bestuurlijk

De commissie heeft vastgesteld dat de betrokken bestuurders van Inholland, de VU en het VUmc positief oordelen over hun huidige samenwerking. De bestuurders zijn van mening dat academisering in dit samenwerkingsverband goed mogelijk blijkt, het onderzoek floreert, de studenten tevreden zijn en de afgestudeerden goed functioneren in het werkveld. Indien gekozen zou worden voor consolidatie van de bacheloropleiding verloskunde bij Inholland betekent dit volgens de bestuurders een traject van relatieve bestuurlijke en governance-technische continuïteit, waarbij het bestaande curriculum en het personeel zullen worden overgedragen naar de hogeschool. De bestuurlijke inspanning en de kosten die hiermee gepaard gaan zullen relatief beperkt zijn. De samenwerking van Inholland met de VU op gebied van onderwijs en onderzoek zal in dat geval worden gecontinueerd en mogelijk geïntensiveerd.

Het scenario van overdracht van de bacheloropleiding verloskunde van AVAG naar de VU/VUmc wordt bestuurlijk als aanzienlijk complexer en kostbaarder gezien in termen van het opzetten van een geheel nieuw curriculum (van vier naar drie jaar) inclusief CDHO- en NVAO-trajecten en daarmee samenhangend de bekostiging, vervanging van de arbeidscontracten, het vastgoed, de financiën, het personeel inclusief afvloeiïngsregelingen en de kosten daarvan, de situatie in Groningen en de onzekere continuïteit van het praktijkgerichte onderzoek. Het Qanu-rapport wijst er op dat overdracht naar een universitaire setting een aanzienlijke aanpassing van het personeelsbestand zal vereisen, waarbij aandacht moet zijn voor het verhogen van het aandeel gepromoveerde docenten en de betrokkenheid van specialisten (universitair docenten) (Qanu, 2016).

5.9 Groningen

Vanuit de historische context is de situatie gegroeid dat de bacheloropleiding Verloskunde onder één licentie wordt aangeboden in Amsterdam en Groningen. De opleiding heeft een fixus, telt in Groningen een kleine 200 studenten en heeft een instroom van 40 studenten. Uit de gesprekken is de commissie gebleken dat een bestuurlijke visie op de toekomst van de opleiding in Groningen in geval van overdracht van de bacheloropleiding in Amsterdam naar de VU nog niet is uitgewerkt. Het realiteitsgehalte van een opleiding binnen de muren van het UMCG verzorgd vanuit het VUmc als licentiehouder is twijfelachtig. Indien de opleiding in Amsterdam zou worden ingebed in hogeschool Inholland en de academisering ervan gecontinueerd zou worden in samenwerking met het VUmc, zou de bestaande constructie in

Groningen kunnen worden gehandhaafd onder de licentie van Inholland en in samenwerking met het UMCG.

In beide scenario's is een alternatieve mogelijkheid dat de opleiding in Groningen wordt ingebed in de Hanzehogeschool. De Hanzehogeschool heeft samen met het UMCG in het verleden al eens aangeboden de opleiding verloskunde in Groningen van hogeschool Inholland over te nemen. Het is de commissie gebleken, dat deze belangstelling bij het bestuur van de Hanzehogeschool nog steeds bestaat (H.J. Pijlman, persoonlijke communicatie, 2019). De bacheloropleiding zou goed passen in een van de faculteiten aldaar, zoals Gezondheidsstudies of Verpleegkunde. De academisering zou kunnen worden voortgezet in samenwerking met het UMCG op het gebied van onderwijs en onderzoek. De huidige samenwerking met het UMCG lijkt daarvoor vruchtbare grond te bieden (Eerste triaalrapportage 2018-2019, AVAG, 2019). De Hanzehogeschool zou de academisering een nadere impuls willen geven door het inzetten van de promotieregeling die bij Hanzehogeschool bestaat. Die regeling maakt het mogelijk dat docenten die willen promoveren gedurende vijf jaar drie dagen per week worden vrijgesteld om te kunnen promoveren. Binnen de Hanzehogeschool maken op dit moment 110 docenten gebruik van deze regeling.

5.10 Standpunt Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)

De commissie heeft zich verdiept in de visie van de meest nabije beroepsgroep, die van de gynaecologen, op de opleiding van verloskundigen. In reactie op de position paper ter zake van de KNOV (De Miranda et al., 12 oktober 2016) heeft de NVOG hierover de volgende overwegingen geformuleerd (deels ontleend aan: A. Kwee, 16 mei 2017):

1. Binnen de integrale verloskunde wordt in teams gewerkt waarbij ieder zijn eigen expertisegebied heeft. De NVOG is er niet van overtuigd dat het in deze setting meerwaarde heeft als de verloskundige academisch is opgeleid. Juist in deze situatie, waar continu overleg is en er multidisciplinaire besprekingen zijn, kan de verloskundige van de academische kennis van de gynaecoloog profiteren en is andersom de fysiologische inbreng met extra aandacht voor de care vanuit de verloskundige uitermate belangrijk. Het argument dat er niet op hetzelfde niveau zou kunnen worden gediscussieerd, wordt door de NVOG in de huidige praktijk niet herkend. Door de veranderingen in de geboortezorg van de afgelopen jaren zijn het wederzijds vertrouwen en respect versterkt. De integrale geboortezorg is zich nog volop aan het ontwikkelen. De NVOG vindt het nu te vroeg om te stellen dat de verloskundige met een hbo-opleiding hier onvoldoende in past.

2. De care-component, die verloskundigen nu leveren tijdens begeleiding van de zwangerschap en bevalling, ziet de NVOG als een heel belangrijk aspect in de geboortezorg, iets waar binnen de

integrale geboortezorg de huidige tweedelijns patiënt ook van kan gaan profiteren. De NVOG is bezorgd dat een universitaire opleiding toch een ander type mens trekt en dat dit ten koste gaat van deze care-component. Het feit dat nu ook al veel verloskundigen een vwo-diploma hebben, wil niet zeggen dat zij ook voor een universitaire opleiding hadden gekozen.

3. Positie ten aanzien van klinisch verloskundigen. Sinds enkele jaren wordt door de KNOV-NVOG stuurgroep klinisch verloskundige gewerkt aan de totstandkoming van een hbo-master opleiding voor klinisch verloskundigen en de erkenning van het specialisme, waardoor inschrijving als klinisch verloskundige (specialist) in het BIG-register mogelijk wordt. De ervaring tot nu toe is dat met een hbo-opleiding uitstekend aan het door de KNOV vastgestelde beroepsprofiel kan worden voldaan. Hiermee lijkt het tegenstrijdig om nu te willen dat de basisopleiding een universitaire opleiding moet zijn. De NVOG kan zich wel voorstellen dat er meerdere masters zullen zijn met verschillende specialisaties en dat het deel van de verloskundigen dat wetenschappelijk actief zal zijn, een universitaire master zal doen. In de huidige situatie wordt door het bestuur van de NVOG de wo-masteropleiding Verloskunde dan ook gezien als een verdiepingsmogelijkheid voor de beroepsgroep. Er is naar inzicht van de NVOG hoogstens behoefte aan een faciliterende opleiding om de totale beroepsgroep aansluiting te bezorgen aan de ontwikkelingen in de obstetrische zorg, en niet zozeer behoefte aan een masteropleiding om op individueel niveau als verloskundige obstetrische zorg te kunnen verlenen. Alle opgeleide professionals zouden optimaal moeten kunnen functioneren in de verloskundige samenwerkingsverbanden waarin alle verloskundige zorgverleners een netwerk vormen. Het professionaliseren van de rol van verloskundigen wordt door de NVOG ondersteund. Dit is in het belang van de zwangere en haar kind, waarbij ingeschat wordt dat deze rol het beste kan worden vervuld door verdere bekwaming van beroepsgenoten.

4. De financiële besparingen, zoals die in de position paper van de KNOV (De Miranda et al., 12 oktober 2016) worden genoemd, lijken de NVOG niet reëel. De NVOG meent ook dat winst te behalen valt door de zorg doelmatiger te organiseren, maar zou dat willen laten terugvloeien naar verbetering van de kwaliteit van de zorg, zoals preconceptiezorg, meer aandacht voor preventie en 1:1 begeleiding tijdens de baring, op welke punten dringend behoefte bestaat aan versterking.

Concluderend staat de NVOG niet achter een traject waarbij ernaar gestreefd wordt om alle verloskundigen universitair op te leiden. Het is de commissie gebleken, dat op het moment van het schrijven van dit rapport (voorjaar 2019) dit nog steeds het standpunt van de NVOG is.

5.11 Scenario's

In het voorafgaande zijn de argumenten voor en tegen overdracht van de bacheloropleiding van AVAG naar het VUmc in kaart gebracht in de context van de historie, het beroepsprofiel, het onderwijsstelsel, onderwijsinhoudelijke, politieke en bestuurlijke aspecten, het onderzoek, de praktische uitwerking en de visie van de meest nabije beroepsgroep.

Om te komen tot een gedegen advies over de bacheloropleiding verloskunde in Amsterdam is vervolgens de vraag relevant, hoe een dergelijke overdracht bezien moet worden in de context van mogelijke toekomstscenario's voor de verloskunde in bredere zin. Welke toekomstscenario's voor de verloskunde in Nederland zijn denkbaar en wat is hierover bekend?

De KNOV heeft ten behoeve van zijn visieontwikkeling door onderzoeksbureau IVA Beleidsonderzoek en Advies laten onderzoeken welke beleidsscenario's voor de organisatie van de verloskundige zorg denkbaar en mogelijk zijn vanuit de perspectieven van cliënten, experts en de verloskundigen en wat de voor- en nadelen zijn van de verschillende keuzemogelijkheden. In de studie worden een groot aantal ontwikkelingen op een rij gezet en worden deze vertaald in een strategische verkenning van de verloskundige zorg in Nederland en in scenario's (IVA, 2011). De verloskundige zorg wordt omschreven als een 'complex adaptief systeem'. Binnen dit systeem wordt de geboortezorgketen gevormd door verloskundige professionals die in samenwerking met elkaar steeds een nieuwe balans moeten vinden. Vanuit deze systeemvisie worden in het IVA-rapport drie toekomstscenario's uitgewerkt:

1. Het 1,5 lijns-verloskundige scenario. Hierin staat volgens de onderzoekers de risicoselectie centraal, alsmede de inzet om cliënten – bij 'midden-risico situaties' – langer en vaker bij hun 'eigen' verloskundige te laten blijven. In dit scenario is substitutie van taken van de tweede naar de eerste lijn de directe inzet, waardoor het aantal voor de normaal-fysiologische verloskunde benodigde gynaecologen zal afnemen. De voor dit scenario benodigde academisering van de opleiding van verloskundigen wordt als een doelstelling beschouwd die pas op langere termijn gerealiseerd kan worden. De commissie tekent hierbij aan dat een extra voordeel van genoemde substitutie is dat klinisch specialistische obstretici zich meer kunnen concentreren op zorginnovatie en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de perinatologische en medisch-verloskundige pathologie.

2. Het nieuwe netwerk scenario. In dit scenario werken verloskundigen zo intensief mogelijk samen met zorgprofessionals in het zorg- en welzijnsdomein. Het bereik en de inzet van de eerstelijnsverloskundige nemen in dit scenario toe. Een direct arbeidsmarktaspect is dat meer verloskundigen opgeleid zullen moeten worden. Ook de inhoud van de opleidingen zal daarvoor aangepast moeten worden. Hiermee zal de druk op de opleidingen toenemen, maar de onderzoekers achten dit wel op korte termijn haalbaar.

3. Het integrale geboortezorgscenario. Hierin staat volgens de IVA-onderzoekers een optimale samenwerking centraal waarbij alle professionals 'als één organisatie' werken. Vanuit een gezamenlijke visie hebben verloskundige professionals gelijkwaardige posities, onder andere doordat de tweede lijn zonder overdracht geconsulteerd kan worden. De arbeidsmarkteffecten van dit scenario betreffen de capaciteit van zowel verloskundigen als gynaecologen, voor beide beroepsgroepen betekent het een verzwaring en uitbreiding van taken.

De commissie constateert dat uit deze inventarisatie van scenario's voor de verloskunde in bredere zin niet een noodzaak tot overdracht van de bacheloropleiding verloskunde naar een universitaire setting op korte of middellange termijn volgt, temeer niet nu academisering van de opleiding en het onderzoek in het bestaande samenwerkingsverband in Amsterdam succesvol is.

5.12 De master

De commissie heeft zich in de bredere context van haar bestuurlijke opdracht ook georiënteerd op de behoefte aan een masteropleiding verloskunde. In de samenwerkingsovereenkomst van AVAG is immers als één van de doelstellingen van de stichting omschreven het ontwikkelen van een wo-master (samenwerkingsovereenkomst VU/Inholland, herziene versie, 17 februari 2010) en ook de KNOV pleit voor een academische masteropleiding voor alle verloskundigen (De Miranda et al., 12 oktober 2016).

De eerste vraag die beantwoord moet worden is, of het aanbieden van een professioneel en/of een wetenschappelijk mastertraject in Amsterdam voor de hand ligt. Sluit het eindniveau van de bacheloropleiding verloskunde aan op de arbeidsmarkt, of is een langer opleidingstraject noodzakelijk? "De opleidingen hebben één gemeenschappelijk knelpunt: past alles nog wel in de vier jaar? De ontwikkeling in het beroep, zoals ook verwoord in het nieuwe beroepsprofiel, maakt meer opleidingstijd noodzakelijk. Bij het verwerken van het KNOV-beroepsprofiel van juni 2014 tot een landelijk opleidingsprofiel komt naar voren dat de eisen die het beroep en daarmee ook de opleiding stelt van een hoger niveau zijn dan het hbo-bachelor niveau. Het gaat daarbij vooral om het gebied van wetenschap en het werken in niet-standaard situaties, met niet-geprotocolleerde zorg onder eigen verantwoordelijkheid

en besluitvorming. De niveaus voor bachelor en master zijn internationaal geduid in criteria, de Dublin Descriptoren. Het hbo-bachelor niveau noemt bij kennis: het gebruiken van boeken, protocollen en richtlijnen en het uitvoeren van geprotocolleerde handelingen. Werken met niet-geprotocolleerde situaties en zelf onderbouwing generen is gemarkeerd als masterniveau" (Vermeulen et al., 2015). Het standpunt van de KNOV is, dat het gehele opleidingstraject inclusief de master bij voorkeur minimaal vijf jaar moet zijn (M. Beentjes, persoonlijke communicatie).

Op grond van bovenstaande is het opzetten van een masteropleiding verloskunde in Amsterdam verdedigbaar. De vraag is dan waar dat mastertraject het best kan worden ingebed: in de hogeschool of in de universiteit? Of is er behoefte aan twee masteropleidingen waarvan één aan de hogeschool en één aan de universiteit?

In de samenwerkingsovereenkomst van AVAG uit 2008 werd voorzien dat de te ontwikkelen wo-master zou worden aangeboden door het VUmc. In lijn hiermee heeft de Adviesraad AVAG de visie dat het ontwikkelen van een universitaire master noodzakelijk is om tegemoet te komen c.q. te voldoen aan de eisen die aan de zorg door verloskundigen worden gesteld (J.G. Uijterwijk, persoonlijke communicatie). De commissie heeft zich georiënteerd op deze doelstelling in de context van bovenbeschreven behoefte en van de tussentijdse ontwikkelingen in het binaire stelsel. Zoals beschreven in het eerdere hoofdstuk "De bredere context: het binaire systeem anno 2019" is er in de tien jaren die voorbijgingen na het oprichten van de Stichting AVAG veel veranderd. In dat hoofdstuk werd geconcludeerd, dat de ontwikkelingen in het binaire stelsel zodanig zijn, dat academisering van bachelor- of masteronderwijs en versterking van het wetenschappelijk karakter ervan, anno 2019 niet langer een universitaire setting vergen.

In Rotterdam wordt een masteropleiding verloskunde - binnen de setting van de opleiding Physician Assistant - verzorgd door Hogeschool Rotterdam, in nauwe samenwerking met het Erasmus MC. Er wordt daar, net als voor de bacheloropleiding, geen aanleiding gezien de masteropleiding over te dragen aan de universiteit. Juist de inbedding in een praktijkgerichte onderwijs- en onderzoekomgeving wordt als belangrijke meerwaarde gezien voor zowel de bachelor- als de masteropleiding. Een additioneel universitair uitstroomprofiel op masterniveau acht men voor de toekomst denkbaar. Wel zou men daar een gedegen landelijke studie aan vooraf willen zien gaan naar de geboortezorgketen van de toekomst en hoe deze in elkaar zit, zo heeft de commissie geconstateerd. Met het oog op het eerder besproken evenwichtsargument vindt de commissie het wel bij het uitgangspunt van gelijkwaardigheid passen de term Physician Assistant zodanig te wijzigen, dat hierin het eigen karakter van de professie naar voren komt en de suggestie verdwijnt dat het zou gaan om het assisteren van de arts.

De KNOV vindt op dit moment academisering *als proces* een succes, onder meer verwijzend naar het groeiende aantal masteropgeleide en gepromoveerde verloskundigen (KNOV, februari 2019). "Er is een toenemend draagvlak dat alle verloskundigen op masterniveau opgeleid zouden moeten zijn, al verschillen de meningen over of dit een professionele of een wetenschappelijke master zou moeten zijn" (KNOV, februari 2019). Ook AVAG is voornemens een mastertraject te ontwikkelen (UMCG-AVAG, februari 2016; AVAG, 14 november 2017). VU Health Sciences heeft aangegeven de route Midwifery Science na 2019-2020 niet meer te willen faciliteren. AVAG biedt binnen de bachelor een premaster aan met de 'belofte' dat de

studenten daarmee vervolgens een master kunnen doen (Eerste triaalrapportage 2018-2019, AVAG, 2019; Cumulatieve 2e Triaalrapportage 2018-2019, AVAG, juni 2019).

Aan de VU zijn er plannen geweest om te komen tot een universitaire masteropleiding verloskunde (AVAG, 2016; AVAG, 2017; AVAG, 14 november 2017). Deze plannen zijn intern onvoldoende gesteund en tot een aanvraag bij de Commissie Doelmatigheid Hoger Onderwijs (CDHO) is het vooralsnog niet gekomen. Op een verzoek van de UvA om een wetenschappelijke wo-masteropleiding verloskunde als bekostigde opleiding in Amsterdam te mogen verzorgen heeft de CDHO negatief geadviseerd, waarop de minister de aanvraag heeft afgewezen. Volgens de analyse van de CDHO is er geen sprake van veranderende functie-eisen van het bestaande beroep van verloskundige. Er is volgens de CDHO "wel sprake van een meer wetenschappelijke onderbouwing van het verloskundig handelen. Dit is echter een vorm van actualisering en afstemming van het onderwijs op de beroepspraktijk en geen grensverleggende vorm van vernieuwing zoals in de Beleidsregel doelmatigheid hoger onderwijs wordt bedoeld". De CDHO stelt vast dat er geen sprake is van een door de Rijksoverheid geschetst probleem of van "departementale steun voor meer wetenschappelijk onderzoek naar verloskundig handelen, waaraan een academische opleiding als onderhavige een bijdrage zou kunnen leveren". De CDHO heeft het ministerie van VWS om een zienswijze gevraagd en "uit de reactie van het ministerie van VWS van 24 september 2010 blijkt dat het departement de wetenschappelijke verdieping en verdere professionalisering van de opleiding Verloskunde niet aanmerkt als een door de rijksoverheid erkende behoefte" (Briefadvies inzake nieuwe wo-masteropleiding Verloskunde UvA, CDHO, 13 december 2010).

De commissie is op grond van bovenstaande van mening dat de ontwikkeling van een hbo-masteropleiding verloskunde in Amsterdam voor de hand ligt. Reeds nu heeft de KNOV in haar ledenbestand 40% leden die de hbo-mastertitel behaald hebben of aan het behalen zijn (Jaarplan KNOV 2018, 2017). In het verlengde hiervan is het, conform het KNOV-standpunt, in de toekomst denkbaar, dat het verlenen van de BIG-registratie wordt gekoppeld aan het afronden van de masterfase. Alles overziend is de commissie van mening, dat een professionele, praktijkgerichte hbo-masteropleiding op het snijvlak van toegepast en academisch onderwijs in Amsterdam het best in het huidige bestel past, zulks conform de hbo-masteropleidingen in Rotterdam en Maastricht. De commissie betrekt hierbij het eerder besprokene aangaande het binaire stelsel anno 2019, de succesvolle academisering in het huidige arrangement van Inholland en VUmc, inclusiviteit van havisten en mbo-ers, het belang van praktische vaardigheden en een praktijkgerichte onderwijsomgeving en de onwenselijkheid van versnippering en heterogeniteit.

Concluderend adviseert de commissie een professionele master verloskunde te realiseren aan Hogeschool Inholland in samenwerking met de VU op het snijvlak van toegepast en academisch onderwijs, conform de eerdergenoemde, geplande master Applied Archeology van Saxion i.s.m. UL. Dit mastertraject dient zo mogelijk aan te sluiten op de hbo-bacheloropleidingen verloskunde in Amsterdam en Groningen en zo mogelijk ook op die in Rotterdam en Maastricht, zodat het totale traject vijf jaar duurt conform bovengenoemde zienswijze van de KNOV. Daarmee zou ook nationale mobiliteit van studenten tijdens de studie gemakkelijker worden. Daarnaast zou zo mogelijk ook een post-initiële masterinstroom denkbaar zijn. Voor de bachelors die zich vooral op onderzoek en onderwijs wensen te richten geeft de commissie in overweging om tevens een universitaire masteropleiding verloskunde te realiseren. Zodoende heeft men

na de hbo-bachelor de keuze tussen de genoemde professionele, praktijkgerichte en een meer wetenschappelijke, onderzoek- en onderwijsgerichte universitaire master. Aangezien de ontwikkeling van een universitaire master, naast de reeds bestaande hbo-bachelors en –masters, een versnippering van het opleidingsaanbod met zich mee zou kunnen brengen, dient voorafgaand een landelijk gedragen visie op de opleiding tot verloskundige te worden ontwikkeld, bij voorkeur op grond van een gedegen studie naar de toekomst van de geboortezorgketen. Op dit laatste punt gaat de commissie in paragraaf 5.14 nader in. Na ontwikkeling van de landelijke visie moet worden bezien welke masteropleiding(en) in Groningen gerealiseerd zou(den) kunnen worden, waarbij goede onderlinge afstemming met de andere opleidingen in het land noodzakelijk is.

5.13 De Stichting AVAG

De commissie heeft begrip voor de historische keuze voor een stichting als rechtsvorm voor AVAG. De stichting heeft bij het vormgeven van het onderwijs en het onderzoek in de verloskunde in Amsterdam en Groningen een belangrijke en constructieve rol gespeeld. Bij de commissie is het beeld ontstaan dat het bestaan van de stichting inmiddels complicerend werkt. Dit terwijl de bestaande structuren en instellingen anno 2019 voldoende bestuurlijke en inhoudelijke inbeddingsmogelijkheden bieden voor het hedendaagse fundamentele en paktijkgerichte onderzoek en onderwijs binnen het domein Verloskunde en de verdere ontwikkeling en academisering daarvan. Bovendien is, gezien het toenemend belang van een geïntegreerde benadering in de opleiding en multidisciplinariteit in het onderzoek, inbedding in een hbo-setting als definitieve oplossing te verkiezen boven het bestaande stand-alone arrangement. De samenwerkingsovereenkomst en de statuten van de stichting bieden ruimte tot beëindiging en ontbinding ervan (Van Doorne, 2017; Statuten stichting samenwerkingsinstituut verloskunde, 2007b, art. 6, art. 15). De commissie adviseert om te overwegen de stichting op te heffen na overdracht van de inhoudelijke activiteiten naar hogeschool Inholland.

5.14 Landelijke visie

De commissie mist een overkoepelende en landelijk gedragen visie op het domein verloskunde, betreffende zowel het onderwijs als het onderzoek, gebaseerd op het beoogde beroepsprofiel. Het beeld is dat van een verdeelde beroepsgroep die het, ondanks vele inspanningen en goede bedoelingen, tot dusverre niet is gelukt een dergelijke visie te ontwikkelen. Dit houdt het huidige, vooral op historische en lokale ontwikkelingen gebaseerde, versnipperde aanbod van opleidingen binnen het domein verloskunde in Nederland in stand. Door gebrek aan coördinatie wordt de ontwikkeling van onderwijs en onderzoek in de verloskunde op dit moment vooral vanuit individuele instellingen en lokale ambities vormgegeven, zij het met de beste bedoelingen en met een zeker succes. Hoewel de politiek tot dusverre terughoudend is, acht de commissie het van belang dat de beroepsgroep zich de regie niet uit handen laat nemen maar deze zelf proactief en voortvarend oppakt. Dit dient bij voorkeur te gebeuren onder leiding van de KNOV en in goed overleg met de NVOG.

De opleidingen verloskunde in Nederland hebben in het recente verleden laten zien goed te kunnen samenwerken, zoals bij de ontwikkeling van de landelijke voortgangstoets, waarbij de samenwerking door de instellingen als zeer waardevol is ervaren (Vereniging Hogescholen 2017, p.32). Ook is AVAG reeds samen met de andere opleidingen met de KNOV in gesprek over de relatie tussen de eisen van het werkveld, het beroepsprofiel, het opleidingsprofiel en de opleidingstijd. Dit gesprek wordt gevoerd om gezamenlijk te komen tot een palet aan opleidingen dat gaat bijdragen aan een toekomstbestendige verloskunde in 2025-2030 (Eerste triaalrapportage 2018-2019, AVAG, 2019). De commissie adviseert om dit traject met kracht door te zetten. Een dergelijke gemeenschappelijk gedragen visie is noodzakelijk, anders is het zinloos te streven naar een sterke beroepsgroep, zo meent de commissie. Conform het Rotterdamse gezichtspunt zou een dergelijke visie gestoeld moeten zijn op een gedegen studie naar de taken, structuur en organisatie van de geboortezorgketen van de toekomst en de implicaties hiervan voor praktijk, opleiding en kennisontwikkeling.

6. OVERWEGINGEN VAN DE COMMISSIE

De commissie is gevraagd bestuurlijk advies uit te brengen aan de besturen van Amsterdam UMC, locatie VUmc en Hogeschool Inholland over de vraag of de doelstelling van de samenwerkingsovereenkomst, namelijk wo-academisering van de opleiding verloskunde van Hogeschool Inholland dient te worden gehandhaafd en onder welke condities deze kan worden geëffectueerd dan wel of – en op welke wijze - herijking van de doelstelling zoals verwoord in de samenwerkingsovereenkomst wenselijk is.

De commissie heeft conform haar opdracht bestuurlijke, maatschappelijke, politieke, vakinhoudelijke en onderwijsinhoudelijke aspecten betrokken bij het advies en deze in de voorgaande hoofdstukken onderling zorgvuldig gewogen. De commissie stelt vast dat, hoewel de opdracht is gericht op AVAG, het hier een landelijk vraagstuk betreft. De commissie heeft de bredere context dan ook bij haar overwegingen betrokken, met name als het gaat om het binaire stelsel en om toekomstscenario's voor het vak verloskunde. De commissie is tot een door de commissieleden gedragen, unaniem, advies gekomen.

De commissie heeft, teneinde een evenwichtig advies te kunnen uitbrengen, in het voorafgaande de argumenten vóór en tegen overdracht van de bacheloropleiding verloskunde naar het VUmc geïnventariseerd. Als argumenten vóór overdracht worden een financieel argument, het evenwichtsargument en het kennisargument onderscheiden. Het financiële argument is relevant, hoewel niet onomstreden. Voor beide laatstgenoemde argumenten geldt dat hun gewicht als argumenten voor overdracht van de bacheloropleiding verloskunde naar een universitaire setting sinds 2008 is afgenomen. Het hoger onderwijs biedt inmiddels genoeg ruimte om professionele en wetenschappelijke oriëntaties in één studie met elkaar te combineren en daarna door te stromen naar gewenste professionele of wetenschappelijke masters, zulks ten behoeve van zowel de kennisverdieping als de daaruit voortvloeiende verbetering van het professionele evenwicht in de keten. Met betrekking tot het evenwichtsargument tekent de commissie nog aan, dat overdracht naar de universiteit niet zou afdoen aan het aanzienlijke verschil in opleidingsduur tussen de verloskundige en de gynaecoloog. Daarbij vraagt de commissie ook aandacht voor het belang van soevereiniteit in het algemeen en het durven accepteren van

verschillen in het bijzonder. Verschil in opleiding impliceert niet dat men niet gelijkwaardig met elkaar zou kunnen communiceren. De besproken kanttekeningen bij een mogelijke overdracht betreffen diversiteit en inclusiviteit (met name de toegang voor havisten en mbo-ers), versnippering van de opleidingen, het onderzoek, maatschappelijke, politieke, bestuurlijke en onderwijsinhoudelijke factoren, het mogelijke verlies van de praktijkgerichtheid en praktische vaardigheden, de situatie in Groningen, de argumenten van de NVOG en het succes van de huidige samenwerking.

Alles afwegende ziet de commissie per saldo geen doorslaggevende argumenten die het ten behoeve van de zorg voor moeder en kind wenselijk maken om de bacheloropleiding verloskunde in Amsterdam over te dragen naar een universitaire setting. De argumenten voor overdracht die er wel zijn wegen naar de mening van de commissie niet op tegen de bezwaren en onzekerheden waarop een dergelijke overdracht stuit. Gezien de veranderingen in het beroepsprofiel en het toenemend belang van integrale zorg en multidisciplinariteit in zowel de opleiding als het onderzoek en daarmee dat van de nabijheid van aanpalende vakgebieden, is inbedding in een reguliere instelling voor hoger onderwijs naar de mening van de commissie als definitieve oplossing te verkiezen boven een stand-alone arrangement. Na zorgvuldige afweging van alle argumenten is de commissie dan ook tot de overtuiging gekomen, dat de bacheloropleiding verloskunde het best vanuit een hbo-omgeving vormgegeven kan worden, in nauwe samenwerking met een universitaire partner in de vorm van een universitair medisch centrum. De commissie adviseert derhalve positief ten aanzien van de inbedding van de bacheloropleiding verloskunde in de reguliere organisatie van hogeschool Inholland en het zo mogelijk daarna opheffen van de stichting AVAG. De commissie geeft in overweging om de opleiding in Groningen in te bedden in de Hanzehogeschool en de academisering daar voort te zetten in samenwerking met het UMCG. De commissie adviseert de betrokken instellingen om in goede samenwerking het bestaande, succesvolle universitaire verloskundige onderzoek te handhaven en verder uit te bouwen en het onderzoek ter zake binnen de hogescholen te intensiveren, zo mogelijk met lectoraten, kenniskringen en gezamenlijk gedragen leerstoelen, zodat een volwaardig spectrum van fundamenteel en praktijkgericht onderzoek ontstaat. De commissie wijst daarbij op het belang van gezamenlijke nascholingstrajecten. Immers, voor geen enkele basisopleiding geldt dat deze voor de verdere loopbaan voldoende basis blijft bieden. Daarnaast biedt dit een extra kans op blijvende inhoudelijke interactie tussen de professies.

Met betrekking tot het mastertraject is de commissie van mening dat de ontwikkeling van een professionele, praktijkgerichte hbo-masteropleiding in Amsterdam het best past in het huidige bestel, zulks conform de hbo-masteropleidingen in Rotterdam en Maastricht. De commissie betrekt hierbij het eerder besprokene aangaande het succes van het bestaande arrangement en de academisering daarbinnen, de ontwikkelingen in het binaire stelsel, inclusiviteit van havisten en mbo-ers, het belang van praktische vaardigheden en een praktijkgerichte onderwijsomgeving en de onwenselijkheid van landelijke versnippering en heterogeniteit. De commissie adviseert derhalve een professionele master verloskunde te realiseren aan Hogeschool Inholland in samenwerking met de VU op het snijvlak van toegepast en academisch onderwijs (conform de eerdergenoemde, geplande master Applied Archeology van Saxion in samenwerking met Universiteit Leiden). Dit mastertraject dient aan te sluiten op de hbo-bacheloropleidingen verloskunde in Amsterdam en Groningen en zo mogelijk ook op die in Rotterdam en Maastricht. In het verlengde hiervan is het in de toekomst denkbaar dat, op basis van een landelijke visie, het verlenen van de BIG-registratie wordt gekoppeld aan het afronden van de masterfase. Het gehele

opleidingstraject voor alle verloskundigen omvat dan tenminste vijf studiejaren, conform het KNOV-standpunt. Daarnaast zou nationale mobiliteit van studenten tijdens de studie gemakkelijker worden en zou zo mogelijk ook een post-initiële instroom denkbaar zijn.

De commissie acht het in de toekomst denkbaar, dat men na de hbo-bachelor de keuze heeft tussen bovengenoemde professionele, praktijkgerichte master en een wetenschappelijke, onderzoek- en onderwijsgerichte universitaire master. De commissie geeft dan ook in overweging om op termijn en op geleide van een, ter voorkoming van versnippering, eerst te ontwikkelen landelijk gedragen visie op de opleiding tot verloskundige, tevens een universitaire masteropleiding verloskunde te ontwikkelen, waarin de nadruk meer ligt op de onderzoekspraktijk en het onderwijs. Na ontwikkeling van de landelijke visie moet tevens worden bezien welke masteropleiding(en) in Groningen gerealiseerd zou(den) kunnen worden, waarbij goede onderlinge afstemming met de andere opleidingen in het land noodzakelijk is.

Op grond van bovenstaande is het antwoord van de commissie op de adviesvraag, dat herijking van de doelstelling zoals verwoord in de samenwerkingsovereenkomst wenselijk is. Een globale aanbeveling op welke wijze en volgens welke constructies tot een vervolg gekomen zou kunnen worden, is zoals gevraagd onderdeel van dit advies en is verwoord in onderstaande aanbevelingen.

7. AANBEVELINGEN

Naar aanleiding van bovenbeschreven overwegingen komt de commissie tot de volgende aanbevelingen:

1. Bied de hbo-bachelor opleiding verloskunde in Amsterdam aan vanuit hogeschool Inholland op basis van de bestaande licentie.
2. Zet de academisering van de hbo-bacheloropleiding tot verloskundige in Amsterdam voort door continuering van de samenwerking tussen hogeschool Inholland en het VUmc op het gebied van onderwijs en fundamenteel en praktijkgericht onderzoek.
3. Overweeg de bacheloropleiding verloskunde in Groningen aan te bieden vanuit de Hanzehogeschool, in goede samenwerking met het UMCG op het gebied van onderwijs en onderzoek.
4. Realiseer een professionele master verloskunde aan hogeschool Inholland.
5. Ontwikkel als beroepsgroep van verloskundigen een landelijk gedragen visie op de geboortezorgketen, het beroep van verloskundige, de noodzakelijke competenties en het daarvoor benodigde opleidingenassortiment.
6. Overweeg op geleide van bovengenoemde landelijk gedragen visie tevens een universitaire masteropleiding verloskunde aan te bieden aan het VUmc, waarin de nadruk ligt op de onderzoekspraktijk en het onderwijs.
7. Overweeg de stichting AVAG op te heffen na inbedding van de hbo-bacheloropleiding in hogeschool Inholland.

Literatuur

1. Birth by design: pregnancy, maternity care and midwifery in North America and Northern Europe. R. de Vries, C. Benoit, E. van Teijlingen, S. Wrede eds., New York, Routledge 2001
2. Mantelovereenkomst St. Kweekschool voor Vroedvrouwen/Inholland/VUmc. Amsterdam, 11 december 2007a
3. Statuten stichting samenwerkingsinstituut verloskunde. Amsterdam, 11 december 2007b
4. Bestuursreglement St. Samenwerkingsinstituut Verloskunde Amsterdam-Groningen. AVAG, 11 december 2007c
5. Samenwerkingsovereenkomst VU/Inholland. Amsterdam, 8 september 2008
6. Aanvulling op de overeenkomst AVAG/EMGO+ VUmc. Amsterdam, 25 februari 2009a
7. Tweede aanvulling op de overeenkomst AVAG/EMGO+ VUmc. Amsterdam, 25 februari 2009b
8. Vroeg of laat. Onderwijsraad, 2010
9. Samenwerkingsovereenkomst VU/Inholland, herziene versie. Amsterdam, 17 februari 2010
10. Differentiëren in drievoud. Advies Commissie Toekomstbestendig Hoger Onderwijs Stelsel, april 2010
11. Academisering opleiding verloskunde. Kwantitatieve onderbouwing betekenis voor optimalisering van zorg. Cebeon, december 2010
12. Advies wo-masteropleiding Verloskunde UvA. CDHO, 13 december 2010
13. Behoefte-onderzoek wo-studie verloskunde. Right Marktonderzoek en Advies, 2011
14. Ontmantel niet het hele systeem. H. Croonen, Medisch Contact 66(41): 2464-2468, 2011
15. Hoger onderwijs voor de toekomst. Onderwijsraad, 2011
16. Strategische agenda. Ministerie OCW, 2011
17. Naar een nieuwe balans in de geboortezorg. Strategische verkenning van optimalisatiemogelijkheden van de verloskundige zorg tijdens preconceptie, zwangerschap, bevalling en kraamperiode. IVA Beleidsonderzoek en Advies, 2011
18. De verloskundige van de toekomst is wetenschappelijk opgeleid. E.R. Spelten. AVAG, februari 2011
19. A metasynthesis of midwife-led care. D. Walsh and D. Devane, Qualitative Health Research 22(7): 897-910, 2012
20. Nieuwe balans in de verloskundige zorg. Werken aan een goed begin is investeren voor het leven. Visiedocument, KNOV, 2012
21. Comparing midwife-led and doctor-led maternity care: a systematic review of reviews. K. Sutcliffe, J. Caird, J. Kavanagh, R. Rees, K. Oliver, K. Dickson,, J. Woodman, E. Barnett-Paige, J. Thomas, Journal of Advanced Nursing 68(11): 2376-86, 2012
22. Capaciteitsraming Verloskunde. Nivel, 2013
23. An assessment of the cost-effectiveness of midwife-led care in the United Kingdom. P. Ryan, P. Revill, D. Devane, C. Normand, Midwifery 29(4): 368-376, 2013
24. Statutenwijziging Stichting Samenwerkingsinstituut Verloskunde Amsterdam-Groningen. AVAG, 6 maart 2013
25. Advies opleiding NHTV wo-master Leisure Studies te Breda. CDHO, 19 november 2013
26. Improvement of maternal and newborn health through midwifery. P. ten Hoope-Bender, L. de Bernis, J. Campbell, S. Downe, V. Fauveau, H. Foqstad, C.S. Homer, H.P. Kennedy, Z. Matthews, A. McFadden, M.J. Renfrew, W. van Lerberghe, Lancet Special Issue 384(9949): 1226-1235, 2014
27. The State of the World's Midwifery 2014, A Universal Pathway, A Woman's Right to Health. UNFPA, 2014
28. Beroepsprofiel verloskundige. KNOV, juni 2014
29. Maatschappelijke businesscase geboortezorg. Doelmatige geboortezorg kan. E. Talboom en A. van Erven, juni 2014
30. Advies wo-master Sustainable Energy Management Hanzehogeschool. CDHO, 16 oktober 2014
31. Cliëntenperspectief kwaliteit integrale geboortezorg, Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), 6 november 2014
32. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women (Review). J. Sandall, H. Soltani, S. Gates, A. Shennan, D. Devane, The Cochrane Library, Issue 9, 2015
33. Geactualiseerde overeenkomst AVAG-VUmc. Amsterdam, maart 2015
34. Gespreksmemo Toekomst verloskunde opleidingen. G. Vermeulen, M. Nieuwenhuijze, M. van Harn, 15 april 2015
35. Memo AVAG-bestuursvergadering licentie-overdracht verloskunde. G. Vermeulen, 8 mei 2015
36. Academisering hbo-bachelor Verloskunde AVAG. Qanu, 2016
37. Anders kijken, anders leren, anders doen. Commissie innovatie zorgberoepen & opleidingen, 2016
38. Haalt de universiteit 2040? Een Europees perspectief op wereldwijde kansen en bedreigingen. B. van der Zwaan, 2016
39. Project Master integrale verloskunde. AVAG, 2016
40. WO-Master Midwifery Science. Projectplan UMCG-AVAG, februari 2016
41. Position paper: (Academische) masteropleiding voor alle verloskundigen. E. de Miranda, M. Nieuwenhuijze, W. Eekhof, G. Vermeulen, 12 oktober 2016

42. Memo voor Zuyd Hogeschool en Hogeschool Rotterdam over academisering verloskunde. J. de Ranitz en M. Tasche, 30 oktober 2016
43. Verkorte blauwdruk WO-masteropleiding Verloskunde. AVAG, 2017
44. Inventarisatie opleiding en expertise verloskundigen. KNOV, 2017
45. Meerjarenbeleidsplan 2018-2020. AVAG, 2017
46. Digitalisering en Bildung. Teldersstichting, Den Haag, 2017.
47. Hbo-keuzegids 2018. Centrum Hoger Onderwijs Informatie, Leiden, 2017
48. Zienderogen vooruit. Eindrapport Commissie Evaluatie externe validering toetsing en examinering in het hbo. Vereniging Hogescholen, Den Haag, februari 2017
49. Jaarplan 2017-2018. AVAG, mei 2017
50. Reactie NVOG op position paper Academische masteropleiding voor alle verloskundigen. A. Kwee, Utrecht, 16 mei 2017
51. Jaarplan 2018. KNOV, 5 oktober 2017
52. Wo-masteropleiding Verloskunde. Blauwdruk, versie 1.7. AVAG, 14 november 2017
53. Beoordeling status samenwerkingsovereenkomst. Van Doorne Advocaten, 24 november 2017
54. Samenvatting voorlopige resultaten macrodoelmatigheidsonderzoek wo-masteropleiding verloskunde. H. Hoekstra, 2018
55. Derde triaalrapportage 2017-2018 (mei-augustus 2018). AVAG, 2018
56. Hbo-keuzegids 2019. Centrum Hoger Onderwijs Informatie, Leiden, 2018
57. Risk and the politics of boundary work: preserving autonomous midwifery in The Netherlands. B. Goodarzi, L. Holten, C. van El, R. de Vries, A. Franx, E. Houwaart, Health, Risk & Society 20(7-8), 379-407, 2018
58. Toetsrevolutie. Naar een feedbackcultuur in het hoger onderwijs. D. Sluijsmans en M. Segers red., Phronese, 2018
59. Midwifery in Iceland: From vocational training to university education. O.A. Olafsdottir, H. Kristjansdottir, B. Halfdansdottir, H. Gottfredsdottir, Midwifery 62:104-106, 2018
60. Standpuntbepaling/Visie Toekomst opleiding Verloskunde. H. de Deugd, februari 2018
61. Reflectie op standpuntbepaling Inholland over toekomst opleiding Verloskunde. G. Vermeulen, 16 februari 2018
62. Samenvatting reflectie op standpuntbepaling Inholland. G. Vermeulen, 17 februari 2018
63. Sectorakkoord hoger beroepsonderwijs 2018. Amsterdam, 9 april 2018
64. Jaarplan 2018-2019. AVAG, mei 2018
65. Regeling macrodoelmatigheid hoger onderwijs, nr. 1239490. Den Haag, 20 juni 2018
66. Samen willen groeien. Zelfevaluatierapport van de opleiding bachelor Verloskunde ten behoeve van de opleidingsvisitatie. AVAG, oktober 2018
67. Bestuurlijke opdracht toekomst AVAG. Inholland en VUmc, december 2018
68. Wetenschapsbeleid KNOV, Stand van zaken 2018. KNOV, 2019
69. Whitepaper academisering verloskunde. W. Gorissen, 2019
70. Eerste triaalrapportage 2018-2019 (september-december 2018). AVAG, 2019
71. Gynaecoloog 2025. Visiedocument, NVOG, 2019
72. Nieuwsgierig en betrokken – de waarde van wetenschap. Wetenschapsbrief, Ministerie van OCW, januari 2019
73. De ontbrekende puzzelstukken in het binair stelsel. S. van den Eijnden, ScienceGuide, 14 januari 2019
74. Lerarenopleidingen verdeeld over rol onderzoekende houding. F. van Heest, ScienceGuide, 30 januari 2019a
75. Hbo en wo vinden elkaar in masteronderwijs. ScienceGuide, 30 januari 2019b
76. Academisering van de verloskunde 2010-2018. KNOV, februari 2019
77. Weg met al die verwarrende functienamen. F. Bosch, Y. Smulders, A. Hendriks, Medisch Contact, 20 februari 2019, pp. 24-25
78. Birthing outside the system: trauma and autonomy in maternity care. Academisch proefschrift. M. Hollander, Radboud Universiteit Nijmegen, 19 maart 2019
79. VSNU en VH gaan praten over een nieuw hoger onderwijsstelsel. ScienceGuide, Redactioneel, 20 maart 2019
80. Nare ervaring vaak reden voor bevalling 'buiten de richtlijn'. S. Broersen, Medisch Contact 74(13), pag. 31, 28 maart 2019
81. Binaire stelsels zijn eerder regel dan uitzondering. Redactioneel, ScienceGuide, 28 maart 2019
82. Opmerkingen betreffende de academisering van de verloskunde. B. Meijman, 4 april 2019
83. Ons binaire stelsel is prima, maar nog niet goed genoeg. E. Drayer, Th&ma 26(1): 6-12, mei 2019
84. Maak divergentie op een verstandige manier zichtbaar. Transparante diversiteit als voorwaarde voor stelselkwaliteit. D. van Damme, Th&ma 26(1): 20-25, mei 2019
85. Niet doorslaan in academisering. M. Reinink, Arts & Auto 85(5): 14-17, mei 2019
86. Drie scenario's voor de toekomst van het binaire stelsel. Van der Zwaan, Th&ma 26(1): 33-38, mei 2019
87. Cumulatieve 2e Triaalrapportage 2018-2019, AVAG, juni 2019

Bijlage 1: geraadpleegde deskundigen*

1. M. Beentjes, MSc, verloskundige, voorzitter KNOV
2. Drs M.J.G. Bormans, voorzitter College van Bestuur Hogeschool Rotterdam
3. D. Brandsma, tweedejaars student verloskunde, lid Deelraad Samenwerkingsinstituut (DSI)
4. Prof. Dr Ir J. Brug, directeur-generaal RIVM, oud-decaan VUmc
5. Mr Drs B.J. Bruins, minister voor Medische Zorg en Sport
6. B. Bijsterveld-Smid MPA, verloskundige, docent verloskunde, voorzitter DSI, Physician Assistant
7. R.W.A.A. van Crimpen, verloskundige, voormalig directeur opleiding verloskunde Hogeschool Zuyd, voormalig lid commissie rapport Nivel
8. Drs H. de Deugd, lid College van Bestuur hogeschool Inholland, lid bestuur AVAG
9. Drs S.P. van den Eijnden, voorzitter College van Bestuur hogeschool Leiden
10. Dr A.H. Flierman, voorzitter Nederlands Vlaamse Accreditatie Organisatie (NVAO)
11. Prof. Dr A. Franx, verloskundige, hoogleraar Verloskunde, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam
12. Dr W.H.M. Gorissen, arts M&G, directeur AVAG
13. C.J.M. Groenen MSc, verloskundige, directeur Coöperatieve Verloskundigen Nijmegen (CVN)
14. Prof. Dr H.E. van der Horst, hoogleraar huisartsgeneeskunde VU, lid bestuur AVAG
15. Dr J. de Jonge, associate professor Verloskunde, MT-lid AVAG
16. Prof. Dr J.M.M. van Lith, hoogleraar Gynaecologie en Verloskunde LUMC, voorzitter NVOG
17. Dr M. Nieuwenhuijze, lector Midwifery, Hogeschool Zuyd
18. Drs H.J. Pijlman, voorzitter College van Bestuur Hanzehogeschool te Groningen, lid Eerste Kamer der Staten-Generaal
19. Prof. Dr C. Polman, voorzitter Raad van Bestuur VUmc, vicevoorzitter Raad van Bestuur AMC, decaan Faculteit der Geneeskunde VU, hoogleraar Neurologie
20. Mr H. Post, manager Kwaliteit en Medisch Specialistische Zorg bij Patiëntenfederatie Nederland
21. Drs G.M.C. de Ranitz, voorzitter College van Bestuur Hogeschool Inholland
22. Drs P.M.M. Rullmann, voorzitter Commissie Doelmatigheid Hoger Onderwijs (CDHO)
23. Dr R. van der Sande, lector Eerstelijnszorg Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN)
24. Prof. Dr S.A. Scherjon, hoogleraar Gynaecologie en Verloskunde, RUG en UMCG
25. Prof. Dr E.A.P. Steegers, hoogleraar Gynaecologie en verloskunde, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam
26. Prof. Dr V. Subramaniam, lid College van Bestuur en Rector Magnificus, Vrije Universiteit, Amsterdam
27. Dr M.J.A. Tasche, arts, voorzitter Raad van Bestuur Franciscus Gasthuis & Vlietland, voorzitter bestuur AVAG
28. Drs H.L.W.M. van den Tillaart, MT-lid Directie Hoger Onderwijs & studiefinanciering, Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
29. Dr J.G. Uijterwijk, lid Adviescommissie AVAG
30. Prof. Dr J. van der Velden, hoogleraar public health KUN en Radboud UMC, voorheen voorzitter NVAO visitatiecommissie AVAG 2012, voorheen voorzitter stuurgroep Zwangerschap en Geboorte
31. Prof. Dr C.P.M. van der Vleuten, hoogleraar Educatie, Universiteit Maastricht, voorheen voorzitter NVAO visitatiecommissie AVAG 2019

*Deze lijst namen betekent niet noodzakelijkerwijs dat alle genoemden de analyse en beoordeling van de commissie delen. De rapporttekst inclusief aanbevelingen vallen geheel onder de verantwoordelijkheid van de commissie.

Bijlage 2: relevante functies van de commissieleden

Prof. Dr J.A. (Jan Anthonie) Bruijn is onder meer hoogleraar Pathologie aan het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), senator en vice-voorzitter van de vaste Kamercommissie VWS in de Eerste Kamer der Staten-Generaal, voorzitter van de Raad van Toezicht van de Amsterdamse Hogeschool voor de Kunsten, voorzitter van de Raden van Advies van Nuffic, Schoolleiders Register VO, LNP Academy en het Nationaal Regieorgaan Praktijkgericht Onderzoek SIA (NWO) en lid van de Koninklijke Hollandse Maatschappij der Wetenschappen. Hij was onder andere kroonlid van de Onderwijsraad, vice-voorzitter van de Commissie Doelmatigheid Hoger Onderwijs (CDHO), voorzitter van de landelijke Adviesraad voor Wetenschap, Technologiebeleid en Innovatie (AWTI), voorzitter van de commissie Externe Validering Examenkwaliteit (HBO-Raad) en toezichthouder bij Hogeschool Utrecht, Hogeschool Leiden en het Rijnlands Revalidatiecentrum. Voor de VVD schreef hij drie keer het landelijke verkiezingsprogramma.

Prof. Dr J. (Janke) Cohen-Schotanus is onder meer emeritus hoogleraar onderzoek van Onderwijs in de Medische Wetenschappen aan het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Eerder was zij onder andere hoofd van het Centrum Innovatie en Onderzoek Medisch Onderwijs van het UMCG, lid van de Qanu commissie Academisering hbo-bachelor Verloskunde AVAG (2016), lid van de visitatiecommissie hbo-master Physician Assistant van Hogeschool Rotterdam (waaronder de afstudeerrichting Verloskunde) van het Nederlands Vlaams Accreditatie Orgaan (NVAO), voorzitter van de NVAO visitatiecommissie Gezondheidswetenschappen aan het VUmc (waaronder de Master afstudeerrichting Verloskunde binnen de Health Sciences Faculteit Levenswetenschappen) (2018) en lid van de NVAO visitatiecommissie verloskunde opleiding AVAG (2019).

Drs B. (Bridget) Kievits is lid van het College van Bestuur van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen met onder andere de portefeuilles onderwijs, kwaliteitszorg, HR en medezeggenschap. Zij was voorheen onder andere lid van het College van Bestuur van de Amsterdamse Hogeschool voor de Kunsten met onder andere de portefeuilles onderwijs en onderzoek. Daarvoor was zij zakelijk leider van het koor van de Nederlandse Opera en hoofd onderwijs en directielid van het Koninklijk Conservatorium in Den Haag. Tot haar nevenfuncties behoorden onder andere het lidmaatschap van de Executive Board van de European League of Institutes of the Arts (ELIA) en het lid maatschap van het College van Deskundigen van Hobeon.

Prof. Dr J.A. (André) Knottnerus is onder meer arts-epidemioloog, emeritus hoogleraar huisartsgeneeskunde aan de Universiteit van Maastricht en lid van de Koninklijke Nederlandse Academie voor Wetenschappen (KNAW) en van de Koninklijke Hollandse Maatschappij der Wetenschappen. Hij was voorheen onder andere huisarts te Amsterdam, wetenschappelijk medewerker aan de Vrije Universiteit, decaan van de Faculteit der Geneeskunde aan de Universiteit Maastricht, voorzitter van de Sectie Geneeskunde van de KNAW, voorzitter van de Gezondheidsraad en voorzitter van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR).