

# “We leren breder kijken; studenten, docenten en professionals”



De kloof tussen zorg en welzijn, we praten er al jaren over in Nederland. Maar hoe lossen we het op? Hogeschool Utrecht zet nu concrete stappen, met haar nieuwe interprofessionele GEZOND-&-WEL Centrum, bedoeld voor studenten van zowel zorg- als welzijnsopleidingen. Het centrum is onderdeel van het grotere HU GEZOND-&-WEL programma. Doel: werken aan een betere kwaliteit van leven en verkleining van gezondheidsverschillen in de regio Utrecht, vertelt Liset van Ewijk, programmaleider.

TEKST: MICHEL VAN DIJK BEELD: HU

“Sociaal werkers stappen er meteen op af, zorgverleners vragen zich eerst af: heb ik dit eerder gezien, heb ik hier de expertise voor, is er een protocol?” Lizet van Ewijk, samen met collega Janna Bruijning grondlegger van het GEZOND- &-WEL programma van Hogeschool Utrecht (HU), moet lachen om het bijna karikaturale verschil dat ze schetst tussen sociaal werkers en zorgverleners. Maar ze kan er niet omheen: want het is een verschil dat ze dagelijks ziet, zowel bij studenten als professionals. “Het komt door de verschillende doelen die ze nastreven. Sociaal werkers werken bijvoorbeeld meer outreachend, ze gaan meteen een praatje aan met mensen, ook als die niet per se op je zitten te wachten. Zorgverleners worden getraind om in te springen als er een hulpvraag is, en dan werken ze bij voorkeur heel gericht, aan iets wat meetbaar is. Beide perspectieven zijn onmisbaar. *Doing the right things, en doing the things right*, het zijn twee uitersten.”

#### Samenwerkende studenten

Die uitersten leren elkaar kennen bij de nieuwe interprofessionele onderwijsaanpak van het HU GEZOND-&-WEL programma. Studenten van zorgopleidingen, zoals studenten verpleegkunde, fysiotherapie of logopedie, werken samen met studenten Social Work aan een integrale benadering van hulpvragen. Met deze domein overstijgende aanpak gaan studenten ook de wijken in om daar wijkgericht vraagstukken op te pakken. Dus vaak niet gericht op een individu, maar op de gemeenschap.

“Studenten leren van elkaars manier van kijken”, zegt Van Ewijk. “Stel een student fysiotherapie en een student sociaal werk voeren in een revalidatiecentrum samen een gesprek met een patiënt die net een beroerte heeft gehad. De student fysiotherapie zal vragen naar wat de patiënt nog kan bewegen, terwijl de student sociaal werk zal vragen hoe de patiënt zich voelt na zo’n ingrijpende gebeurtenis. Door dat verschil in perspectief leert de fysiotherapeut meer over de emotionele gevolgen van een beroerte. De sociaal werker leert meer over functieverlies. Ze leren daarmee beiden beter de mens als geheel in het oog te krijgen. Ze ontwikkelen een holistische blik.”

#### Kruisbestuiving tussen zorg en welzijn

En dat is precies de bedoeling, vervolgt Van Ewijk. “We geven in Nederland goede individualistische specialistische zorg. Alleen zit daar vaak zorg tussen waar mensen

niet per se op zitten te wachten. Zo weten we dat eenzaamheid tot veel zorgvragen kan leiden. Als je als zorgverlener dan alleen aandacht hebt voor die zorgvragen, zonder iets te doen aan de eenzaamheid, dan lever je geen goede zorg. De zorg wordt er beter van als je snapt wat er aan de hand is. Bovendien willen mensen gezien worden als een geheel mens, niet slechts als een patiënt met een klacht.”

“We zullen **scherpere keuzes moeten maken**. Juist daar ligt de **kracht van het sociaal domein**. Hoe beter we dat weten **in te zetten**, hoe meer **onnodige zorg we kunnen voorkomen**.”

Zorg en welzijn dicht bij elkaar brengen kan helpen om je als professional meer bewust te worden van de vraag achter de zorgvraag. De kloof tussen zorg en welzijn, we praten er al jaren over, verzucht Van Ewijk. “Wij hebben gezegd, laten we stoppen met praten en daadwerkelijk aan de slag gaan met een kruisbestuiving tussen zorg en welzijn. Niet door aan de tekentafel curricula te ontwerpen, maar door studenten en docenten zorg en welzijn samen op locatie te laten kijken wat daar leeft, welke vragen mensen hebben, en hoe ze daarop kunnen inspelen.”

Die locaties zijn heel uiteenlopend. “We werken samen met zo’n vijftien partnerorganisaties in de regio Utrecht, van het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU) tot aan de plaatselijke bibliotheek, en van revalidatiecentra tot welzijnsinstellingen en lokale buurtinitiatieven. We bestrijken daarmee het gehele regionale spectrum van zorg en welzijn. Daarnaast is ons eigen GEZOND-&-WEL centrum een oefenlocatie waar studenten vanuit verschillende opleidingen samenwerken en van elkaar leren [*zie kadertekst*].”



### Onbekend maakt onbemind

Werken aan een betere kwaliteit van leven en verkleining van gezondheidsverschillen, het zijn twee doelen van de nieuwe interprofessionele onderwijsaanpak. “We denken dat een betere integratie van zorg en welzijn leidt tot een betere kwaliteit van leven van de burgers”, vertelt Van Ewijk. “Bijvoorbeeld doordat professionals breder leren kijken naar klachten, en elkaars werkveld beter leren kennen. Een fysiotherapeut zal eerder een patiënt met schulden doorverwijzen naar het sociaal werk, als hij weet wat die voor zijn patiënt kan doen. Onbekend maakt onbemind, dat was te lang de grondtoon tussen professionals in zorg en welzijn. Dat willen we met onze werkwijze veranderen.”

Van Ewijk denkt dat dit ertoe zal leiden dat burgers minder snel naar de zorg hoeven te worden doorverwezen. “Het lukt ons niet goed om mensen buiten de zorg te houden. We zijn snel geneigd te medicaliseren. Met als gevolg dat sommige mensen nu zorg krijgen die ze niet nodig hebben, terwijl anderen – die wél zorg nodig hebben – die niet krijgen. We zullen scherpere keuzes moeten maken. Juist daar ligt de kracht van het sociaal domein. Hoe beter we dat weten in te zetten, hoe meer onnodige zorg we kunnen voorkomen.”

### Pionierswerk

De interprofessionele aanpak van HU GEZOND & WEL is pionierswerk, vervolgt Van Ewijk. Dat gaat soms van au, ook binnen de HU zelf. “Elke monodisciplinaire opleiding heeft zijn eigen werkwijze, terwijl wij juist domein overstijgend opleiden. Logistiek is het daardoor soms een klus om studenten van zoveel verschillende opleidingen bij elkaar te krijgen in onze leeromgevingen.”

Pionierswerk, ook aan de kant van de partnerorganisaties. Professionals aldaar begrijpen niet altijd wat de

bedoeling is van de interprofessionele aanpak op hun locatie. Wat komen de studenten doen, hebben ze begeleiding nodig, gaan ze geen werk overnemen? Van Ewijk: “We moeten goed uitleggen wat we komen doen. Nee, we nemen geen werk over. Integendeel, we komen professionals juist ondersteunen bij hun werk. En nee, ze hoeven studenten niet te begeleiden. Dat doen onze docenten. Wel vragen we de bereidheid om studenten te laten leren, en samen na te denken over hoe het werk anders zou kunnen in de toekomst.”

De docenten krijgen daarmee een andere rol toebedeeld. “Ze worden minder de leraar die lesgeeft in het klaslokaal, en meer de coach die studenten begeleidt op locatie. En met hen bespreekt wat ze dagelijks meemaken. Want studenten krijgen soms te maken met ingrijpende casuïstiek, zoals armoede, schulden of geweld. Voor studenten is het noodzakelijk dat ze deze ervaringen kunnen delen met docenten en medestudenten, in de vorm van coaching of intervisie.”

### Praktijkgerichte onderzoeksgroepen

Of de integrale aanpak daadwerkelijk leidt tot betere kwaliteit van zorg, wordt gemonitord door de praktijkgerichte onderzoeksgroepen, zoals het lectoraat Beroeps- onderwijs. “Dat is de onderzoekspoot van ons programma”, vertelt Van Ewijk. “We willen weten wat werkt, en we willen leren van onze ervaringen. Het is nog te vroeg voor uitkomsten, maar we horen wel van studenten dat ze de brede blik waarderen die ze krijgen aangeleerd. Met die brede blik stappen ze straks de samenleving in, alle tienduizend HU-studenten die gaan meedoen aan dit programma. Dat gaat we zeker merken.” <<

## LILIAN PLOEGER, VIERDEJAARS STUDENT SOCIAL WORK



“Samen met een student Fysiotherapie voerde ik bij het GEZOND- & WEL Centrum een kennismakingsgesprek met een zogenaamde ‘bezoeker’. Dat is een cliënt met een hulpvraag, alleen weet je als student niet wat die hulpvraag is. Om daarachter te komen, ga je de ‘bezoeker’ daar samen vragen over stellen. Wat ik leerzaam vond is dat ik als student sociaal werk verbredende vragen stel, terwijl een student fysiotherapie zich meer richt op de fysieke klachten. Je vult elkaar daarin aan. Bovendien leer je elkaar daardoor beter kennen. Ik hoop dat dat zal leiden tot betere samenwerking. En tot meer preventief werken, doordat je elkaar eerder zult inschakelen als het dreigt mis te gaan bij een cliënt.”

