

## De Gezonde Wijk: Integraal aan de slag Samenwerking KCZI-KCTO-EMI

[Henk Rosendal](#), lector De Gezonde Wijk

[Leonie le Sage](#), lector Professionele identiteit van de Sociaal werker

[Hanneke Torij](#), lector Verloskunde en Geboortezorg

[Mariëtte Lusse](#), lector Kwetsbare gezinnen, kansengelijkheid en kinderarmoede

[Wietske Willemse](#), programmaleider EMI-Mama's Garden

[Jet Houwers](#), programmaleider EMI-Vitaal op Zuid

### ONZE DROOM

*Een locatie midden in de wijk, waar het gonst van activiteiten om gezondheid en welzijn van wijkbewoners te bevorderen. Een plek waar al onze studenten terecht kunnen voor (onderzoeks)projecten in nauwe samenwerking met bewoners en praktijkorganisaties, en waar altijd iemand is om hen te begeleiden.*

*We hebben een plek voor ogen waar gezonde leefstijl, veerkracht, gezonde buitenruimte, gezonde gebouwde en sociale omgeving, kunst en cultuur met elkaar in verband (kunnen) worden gebracht. Waar studenten enthousiast worden om samen met bewoners (jong, oud en alles daartussenin) aan de slag te gaan, en verder leren denken en werken dan hun eigen opleiding en toekomstige beroep.*

### 1. AANLEIDING

Rotterdam is de stad met het grootste aandeel mensen dat kampt met armoede, de stad met gemiddeld het laagste opleidingsniveau en met de grootste gezondheidsverschillen in Nederland ([www.nprz.nl](http://www.nprz.nl)). Dat uit zich zowel aan het begin van het leven: ongunstige start van de zwangerschap en ongunstige zwangerschapsuitkomsten zoals meer babysterfte, een te laag geboortegewicht en meer vroeggeboorten, als bij de jeugd: mindere school resultaten, meer overgewicht, en bij volwassenen en ouderen: hogere werkloosheid, lagere inkomens, minder jaren in als goed ervaren gezondheid en een kortere levensverwachting. In De Staat van de jeugd (Gemeente Rotterdam, 2020), wordt bovendien beschreven dat de sociaal emotionele gezondheid van de jeugd zorgwekkend blijft. De oorzaken zijn multifactorieel, hangen vaak samen, en dat heeft gevolgen voor de aanpak: geïsoleerde, eendimensionale interventies werken hier niet. Dit inzicht is niet nieuw, maar het lijkt maar niet te lukken om dergelijke complexe uitdagingen ('wicked problems') daadwerkelijk integraal aan te pakken. Integraal wil niet zeggen dat altijd iedereen betrokken moet zijn, maar dat op voorhand wordt beseft dat de inbreng van meerdere, vaak uiteenlopende spelers noodzakelijk is. Dat impliceert een interprofessionele aanpak, waarbij het de kunst is om iedere keer

een zodanig samenspel te organiseren dat het onderwerp dat aandacht verdient zo effectief (en daardoor ook zo efficiënt) mogelijk wordt benaderd.

Hogeschool Rotterdam wil haar expertise inzetten om samen met bewoners en relevante spelers deze gezondheidsachterstanden te reduceren. Niet door direct alles en iedereen hierbij te betrekken, maar door van start te gaan met de meest voor de hand liggende connectie, die tussen gezondheid (Kenniscentrum Zorginnovatie - KCZI - en het Instituut voor Gezondheidszorg), welzijn (Kenniscentrum Talentontwikkeling - KCTO en het Instituut voor Sociale Opleidingen) en de 'natuurlijke verbinder' het Expertisecentrum Maatschappelijke Innovatie (EMI) dat zich specifiek richt op het oplossen van 'wicked problems' in Rotterdam Zuid.

Gezondheid en welzijn zijn niet alleen gerelateerd, maar overlappen ook. Naarmate mensen zich gezonder voelen, ervaren zij meer welzijn. En vice versa. Gezondheid beïnvloeden kan ook via welzijn, welzijn beïnvloeden via gezondheid (zie ook SEOR: Meta-analyse businesscases sociaal werk, 2020). En dit is nog maar een deel van het geheel: wat te denken van de rol hierbij van wonen, werken, luchtkwaliteit, groenvoorzieningen en de gebouwde omgeving? Het is nadrukkelijk de bedoeling dat die domeinen vroeger of later ook gaan aansluiten bij dit initiatief.

Zoals genoemd is dit denken niet nieuw. Ook binnen de HR is op dit gebied al veel ervaring opgedaan, vanuit verschillende kenniscentra en ook door EMI. Het is dan ook logisch hierbij samen op te trekken om vorm te geven aan dit initiatief. Dit initiatief richt zich op Rotterdam Zuid, omdat de achterstand hier het grootst is en is een vervolgstap op hetgeen door EMI al in gang is gezet.

## 2. WAAR GAAT HET CONCREET OVER?

Concreet gaat het over het inrichten van een ruimte op Zuid met enkele werkplekken voor lectoren, docent onderzoekers en studenten van Hogeschool Rotterdam. Een ruimte midden in de wijk, waar iedere dag en op vaste dagdelen een lector en/of docent onderzoeker van KCTO en/of KCZI aanwezig is om (groepen van) studenten te begeleiden bij hun onderzoeksprojecten. Deze projecten kunnen variëren van een korte opdracht in bijvoorbeeld het eerste of tweede jaar tot een minor- of afstudeeropdracht. De lectoren kunnen fungeren als opdrachtgever, maar ook bewoners of organisaties in de wijk kunnen opdrachtgever zijn. De vragen van studenten richten zich primair op gezondheid en/of welzijn. Dat kan ook goed via andere aanliegroutes, zoals schuldhulpverlening, sport, groenvoorziening, sociale structuren, kunst in de wijk, onderwijs, etcetera.

We hebben een ruimte in Hillevliet op het oog, in – voorheen – de ambachtsschool. EMI heeft daar al de beschikking over meerdere ruimtes, die we graag willen uitbreiden met een ruimte voor dit initiatief. In dit pand zijn ook partijen gevestigd die op termijn als opdrachtgever voor onze studenten kunnen fungeren, zoals Humanitas.

### 3. INHOUDELIJK

De lectoren bij De Gezonde Wijk werken samen met de praktijkorganisaties in het opstellen van projecten voor studenten, waarbij er sprake is van met de praktijk gedeeld opdrachtgeverschap. De inhoudelijke begeleiding ligt bij de opleiding, maar lectoren of docentonderzoekers zijn structureel op locatie aanwezig voor afstemming, advies, het organiseren van een positieve, leerrijke en energieke omgeving. Bovendien borgen zij dat het onderzoek methodologisch verantwoord wordt uitgevoerd. Dit alles in en bovenal samen met de wijk.

Onze missie is om samen met wijkbewoners, professionals en toekomstige professionals gezondheid en welzijn in de wijk te bevorderen. Wij hebben daarbij een brede blik, en richten ons op alle mogelijke determinanten die hierop van invloed zijn. Liefst gecombineerd. Hierbij denken en werken we vanuit bestaande en erkende (determinanten-)modellen. Deze dienen enerzijds om de brede blik te borgen, anderzijds dienen ze als kapstok voor opdrachten en projecten. Ter illustratie worden hieronder 2 te gebruiken modellen kort toegelicht.

#### 3.1. Regenboogmodel

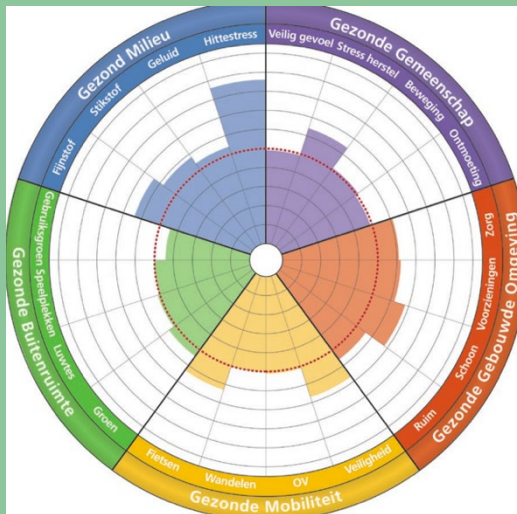
Een veel gebruikt model om factoren die van invloed zijn op gezondheid en welzijn te identificeren, is dat van Dahlgren en Whitehead (1993). Dit model is gebaseerd op het sociaal ecologisch model van Bronfenbrenner (1979), waarbij uitgegaan wordt van de invloed op gezondheid en welzijn van verschillende contexten ('systemen').



In het zogenaamde 'regenboogmodel' van Dahlgren en Whitehead staat de relatie tussen individu, leefstijl en omgeving centraal. Hierin zijn de door Bronfenbrenner beschreven niveaus (micro, meso en macro) terug te vinden. Bij het nadenken over gezondheid en welzijn kunnen studenten samen met bewoners kiezen voor een focus op een van de cirkels en/of vakjes. En dan bijvoorbeeld nagaan hoe dit er in de betreffende wijk voor staat, en hoe dit samenhangt met de overige factoren. Een volgende groep kan hiermee verder, door het maken van een plan-van-aanpak, dat dan dakpansgewijs weer wordt uitgevoerd door een volgende groep.

### 3.2. Gezonde steden van Arcadis

Een tweede model is van Arcadis. Zij hebben in 2020 een 20tal steden gerankt op 5 aspecten van 'een gezonde stad'. Rotterdam scoorde hierbij als een van de laagste. Studenten kunnen met dit gegeven in de wijk aan de slag. Door bv op een van deze aspecten, zie onderstaande figuur, na te gaan hoe de wijk hierop scoort, wat de oorzaken van deze score zijn, door op zoek te gaan naar mogelijke interventies, door deze te implementeren, etc etc. Zo kunnen opdrachten worden doorgegeven, een volgende groep studenten neemt het stokje over van de vorige groep. Op deze wijze worden studenten structureel in de wijk ingezet om samen met bewoners en praktijkorganisaties te werken aan meer gezondheid en welzijn.



Deze opdrachten kunnen vanuit vele opleidingen worden aangevlogen. Ook in combinatie. Dat laatste heeft onze voorkeur. Maar niet alleen vanuit opleidingen en instituten, maar ook door de diverse expertise- en kenniscentra van Hogeschool Rotterdam. Dit is begrijpelijk aangezien Arcadis ook een brede definitie van gezondheid hanteert.

*Als studenten met een van bovenstaande modellen aan de slag gaan, kunnen zij hierin zowel keuzes maken, als uitbreidingen aanbrengen. Een voorbeeld: in geval van het Arcadis-model, kan t.a.v. het aspect Gezonde Gemeenschap bijv. gedacht worden aan de volgende kenmerken van de gezonde stad die het RIVM (Kenmerken gezonde stad van 2016) eerder heeft geformuleerd:*

- Sociaal netwerk (een stad waarin mensen in een kwetsbare situatie voldoende ondersteuning krijgen; waar mensen met een lichamelijke of fysieke beperking mee kunnen doen; waar mensen elkaar helpen; waar een sociaal netwerk is ter preventie van eenzaamheid; waar ruimte is voor burgerinitiatieven; een stad met vitale vrijwilligersorganisaties);
- Zorg en welzijn (een stad met zorgvoorzieningen toegankelijk voor alle inwoners; een stad met laagdrempelige zorgvoorzieningen; met kleine gezondheidsverschillen tussen inkomensgroepen; een stad waarin het niet alleen om economische groei draait; een stad waar de werkloosheid laag is; een

*stad waar huisartsenvoorzieningen (ook) verwijzen naar het sociale domein; een stad waarin mensen durven te ondernemen; een stad met kleine inkomensverschillen en met gezonde buitenruimte).*

*Dit alles sluit naadloos aan bij het thema Gezondheid en Zorg van het Missiegedreven Innovatiebeleid van Kabinet Rutte III en de daarop geformuleerde Kennis- en Innovatie Agenda (KIA).*

*De centrale missie is: "In 2040 leven alle Nederlanders tenminste vijf jaar langer in goede gezondheid en zijn de gezondheidsverschillen tussen de laagste en hoogste sociaal-economische groepen met 30% afgenomen."*

*Van belang is dat de genoemde aspecten dan wel eerst verder worden geoperationaliseerd, (ook een mooie opdracht!) waarna zij mogelijk bruikbare aangrijpingspunten voor verbetering bieden.*

Bij het uitvoeren van opdrachten vanuit De Gezonde Wijk wordt uitgegaan van de situatie en behoefte van wijkbewoners. Studenten worden begeleid om daarmee in gesprek te gaan, wijkbewoners te betrekken, en samen aan opdrachten te werken. Bestaande (presentie-)theorieën zoals Baart, U Change, en asset based community development, zijn daarbij behulpzaam.

#### 4. WERKWIJZE VANUIT HR

Met bovenstaande modellen in het achterhoofd kunnen studenten de wijk in om antwoorden te vinden op vragen die verband houden met welzijn, gezondheid en omgeving. Aangezien deze aspecten onderling sterk samenhangen, is het streven om studenten vanuit diverse opleidingen hier samen aan te laten werken. Dat stimuleert en geeft verrassende inzichten. In eerste instantie denken wij een contextrijke leeromgeving te kunnen bieden aan studenten van ISO, IVG, IGO, WdKA, HRBS en CMI. We kunnen op deze manier ook een plek bieden voor studenten in het honours-programma. Daarnaast is samenwerking met studenten vanuit andere opleidingen (Associate Degree, Bachelor en Master) en hogescholen altijd mogelijk evenals samenwerking met studenten van MBO en universiteit.

De initiële opleidingen blijven verantwoordelijk voor de begeleiding van hun studenten. Wij bieden hun een plek om samen te werken, en fungeren als opdrachtgever. Of zorgen dat een van onze praktijkpartners in de wijk dat op zich neemt. Wij zijn daar aanwezig om studenten op weg te helpen, met hen mee te denken, en hen onverwachte perspectieven op de aanpak te bieden. Onze missie is om studenten enthousiast te maken om met andere studenten en met bewoners uit verschillende wijken zinvol aan de slag te gaan. Ze dragen zo direct of indirect bij aan de gezondheid en welzijn van wijkbewoners.

*Helemaal nieuw is deze gedachte niet. Er is al een start gemaakt met een aantal projecten vanuit praktijkpartners, waarbij docenten contextrijk onderwijs hebben gemaakt voor studenten. Enkele voorbeelden: Studenten van de opleiding Leisure & Events Management hebben in een minor City*

*Branding oplossingen gegeven hoe het Rondje Stadionpark bewoners in beweging zet. SMM bedenkt Out of the Box avonturen voor gezinnen in het kader van een gezonde leefstijl. Studenten van de opleiding Industrieel Product Ontwerp ontwerpen een object op het Eiland van Brieneoord wat uitnodigt tot bewegen. Studenten van Het CMI LAB ontwerpen een thuismonitoringstool voor mensen met obesitas. Studenten Crossmediale Communicatie bedachten een campagne voor bewoners uit Katendrecht om in beweging te komen richting een gezonde leefstijl. Meer te bekijken op <https://www.emiopzuid.nl/programmas/vitaal-op-zuid/>*

## 5. DE START

Ons doel is om deze activiteiten komend najaar (2021) fors uit te breiden. Mede door de inzet van lectoren vanuit KCZI en KCTO. Om te zorgen dat studenten, docenten, praktijkpartners en bewoners ons nog beter kunnen vinden, willen we veel ruchtbaarheid geven aan dit initiatief.

We werken vanuit een vaste locatie in de wijk (bv. De Oude Ambachtschool in Hillevliet) en zijn daar in het begin 1 vast dagdeel per week, op de woensdagochtend. Deze inzet wordt uitgebreid als het aantal studenten/projecten verder groeit. De resultaten uit opdrachten van studenten worden door de betrokken lectoren tevens gebruikt als fundament om subsidies aan te vragen waarmee innovaties samen met en voor bewoners weer verder kunnen worden ontwikkeld, geïmplementeerd en gemonitord.

### 5.1. Wat doen wij?

De betrokken lectoren, in eerste instantie afkomstig uit de domeinen zorg en welzijn, dragen dit initiatief door aanwezigheid en begeleiding van studenten. Zij doen dat samen met EMI. Daarnaast fungeren zij als verbinder tussen studenten en opdrachtgevende praktijkorganisaties. Integraal aan de slag in de wijk krijgt op deze manier concreet vorm.

### 5.2. En wat hebben we nodig?

Een vaste ruimte in de wijk, bv. in de oude Ambachtsschool (Hillevliet). Een plek van waaruit we kunnen opereren, met voldoende faciliteiten zoals ict en overlegruimtes. Daarnaast moet er veel ruchtbaarheid aan dit initiatief worden gegeven. Zowel richting studenten, onderwijsmanagers en afstudeercoördinatoren, als aan bewoners en de omliggende praktijkorganisaties.