

# Anders kijken, anders leren, anders doen

Citation for published version (APA):

Van Vliet, K., Chorus, A., & Ruwaard, D. (2017). Anders kijken, anders leren, anders doen. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 95(2), 53-55. <https://doi.org/10.1007/s12508-017-0024-y>

## Document status and date:

Published: 01/02/2017

## DOI:

[10.1007/s12508-017-0024-y](https://doi.org/10.1007/s12508-017-0024-y)

## Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

## Document license:

Taverne

## Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

## General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

[www.umlib.nl/taverne-license](http://www.umlib.nl/taverne-license)

## Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

[repository@maastrichtuniversity.nl](mailto:repository@maastrichtuniversity.nl)

providing details and we will investigate your claim.



## Anders kijken, anders leren, anders doen

Katja van Vliet · Astrid Chorus · Dirk Ruwaard

Published online: 15 March 2017  
© Bohn Stafleu van Loghum 2017

Er zijn vele veranderingen gaande in zorg en welzijn: complexere zorgvragen, technologische ontwikkelingen, de recente decentralisaties en de veranderende rol van burgers (zorgvragers, mantelzorgers, vrijwilligers). Deze veranderingen vragen veel van de kennis en kunde van professionals. Het werk en de rol van professionals veranderen zichtbaar. De Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen heeft in opdracht van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport adviezen uitgebracht over de toekomst van beroepen en opleidingen in zorg en welzijn.

### Uitgangspunten en werkwijze

In 2015 bracht de Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen het eerste advies uit onder de titel 'Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren' [1]. Dit advies gaat uit van de veranderende zorgvraag in 2030 en een nieuwe visie op gezondheid, waarin het functioneren, de veerkracht en eigen regie van burgers centraal staan. Wat dat betekent voor de toerusting van professionals én van burgers wordt beschreven in het tweede advies 'Anders kijken, anders leren, anders doen. Grensoverstijgend leren en opleiden in zorg en welzijn in het digitale tijdperk' [2].

---

K. van Vliet, A. Chorus, D. Ruwaard: namens de Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen, Zorginstituut Nederland

---

K. van Vliet (✉) · A. Chorus  
Team Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen, Zorginstituut Nederland, Diemen, Nederland  
kvliet@zinl.nl

D. Ruwaard  
Vakgroep Health Services Research, Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, Universiteit Maastricht, Maastricht, Nederland

Beide adviezen zijn tot stand gekomen na intensieve interactie met zorgvragers, professionals, bestuurders, beleidsmakers, onderzoekers en opleiders. Dat gebeurde op landelijk niveau en ook in vier broedplaatsen: Friesland, Amsterdam-Amstelveen, Rotterdam en Heerlen.

In de broedplaatsen is met lokale partijen tijdens verschillende bijeenkomsten gereflecteerd op de benodigde en gewenste vernieuwingen in zorg, welzijn en opleidingen, op weg naar 2030 en aansluitend bij de toekomstige vraag naar zorg. Op lokaal niveau is in vier broedplaatsen een inschatting gemaakt van de toekomstige vraag naar zorg aan de hand van prognoses van functioneren en chronische aandoeningen van de burgers. Het functioneren van ouderen in de broedplaatsen is gebaseerd op een door TNO ontwikkelde innovatieve en empirisch gefundeerde methode [3].

De bevindingen vormen vanuit het nieuwe concept van gezondheid het fundament voor het inzicht in de ontwikkeling van aard en volume van functioneringsproblemen op lokaal niveau. Tevens vormen ze het startpunt voor een ontwerp van een meer toekomstbestendige gezondheidszorg.

Tijdens vervolgbijeenkomsten in de broedplaatsen zijn de uitgangspunten en hoofdlijnen van de adviezen uitgewerkt en getoetst. Tevens zijn daar praktijkgerichte initiatieven, illustratieve praktijken, geïdentificeerd. Het Verwey-Jonker instituut heeft deze praktijken geanalyseerd, en de ervaringen ermee en geleerde lessen gerapporteerd [4]. Informatie over de illustratieve praktijken is te vinden op [www.zorgin2030.nl](http://www.zorgin2030.nl).

### Anders kijken

Het centraal stellen van het functioneren, de veerkracht en de eigen regie van burgers vraagt om een

andere toerusting, niet alleen van professionals, maar ook van burgers. Burgers ontwikkelen van jongs af aan leer- en gezondheidsvaardigheden, zo nodig ondersteund bij de zorg voor zichzelf en voor elkaar, veelal in netwerken. Dit doet een sterk beroep op het primair en voortgezet onderwijs, en laaggeletterdheid zal moeten worden geminimaliseerd.

*Anders kijken* geeft richting aan een integrale aanpak met innovatieve voorzieningen om gezondheidsproblemen te voorkomen of te verminderen en zo nodig te behandelen, uitgaande van de behoeften van zorgvragers. Vanwege de toename van het aantal ouderen en chronisch zieken is een sterkere benutting van het preventiepotentieel essentieel [5]. Dit ondersteunt het wenkend perspectief van voorzorg in de Nederlandse gezondheidszorg en vraagt ook om een stevige rol van professionals in de publieke gezondheid.

### Anders leren

Wat *anders kijken* betekent voor het leren en opleiden van professionals staat centraal in het tweede advies ([www.opleidenvoor2030.nl](http://www.opleidenvoor2030.nl)). Nieuwe professionaliteit kenmerkt zich steeds meer door de samenhang tussen vakbekwaamheid, samenwerkend vermogen en lerend vermogen.

*Vakbekwaamheid* vormt de basis van het professionele handelen. Dit aspect is gericht op het bevorderen en zo nodig herstellen van gezondheid, met als focus het functioneren, de veerkracht en de eigen regie van burgers. Hierbij staat niet alleen het medisch probleem centraal, maar juist ook de mens in zijn fysieke en sociale omgeving.

Het *samenwerkend vermogen* ontwikkelt zich in de praktijk en de opleidingen. Toekomstige professionals maken kennis met de praktijk waarin ze samen leren en werken, zo mogelijk gecombineerd vanuit verschillende opleidingstrajecten tussen verschillende niveaus ((v)mbo-hbo-wo) en disciplines. Dat gebeurt al vanaf het begin van de opleiding door de praktijk in het onderwijs en het onderwijs in de praktijk te halen. Dat gebeurt ook door het ontwikkelen van consistente en op elkaar aansluitende leertrajecten in een continuüm van (v)mbo, hbo, wo, postnieteel onderwijs en bij- en nascholing, die uitgaan van kenmerkende praktijksituaties en gemeenschappelijke kaders.

Het *lerend vermogen* van professionals is essentieel. Kennis veroudert steeds sneller en permanent samen leren in teams, organisaties en netwerken draagt bij aan een betere aansluiting bij de veranderende hulpen zorgvragen. Dit geldt in het bijzonder voor het leven, leren en werken met technologie, die zich spectaculair ontwikkelt. Permanente kennisdeling door de verbinding tussen onderzoek, onderwijs, praktijk en beleid is noodzakelijk om de kennis en bekwaamheden te ontwikkelen die vernieuwingen stimuleren en versnellen.

Op basis van deze visie op leren en opleiden zijn samen met professionals uit de praktijk en opleiders twee voorbeelden uitgewerkt, één voor jeugd en één voor ouderen, ter inspiratie van ontwikkelaars van leertrajecten [6].

### Anders doen

Overall in het land wordt in samenwerkingsverbanden van praktijk, opleidingen, onderzoek en beleid op kleine schaal geëxperimenteerd met anders kijken en anders leren, en dus *anders doen* in innovatieve lokale en regionale samenwerkingsverbanden. Deze bottom-upbeweging dient gecontinueerd te worden, omdat deze aansluit bij regionale verschillen en de gewenste pluriformiteit.

Hier is het landelijk beleid aan zet. Systematische en geëördeneerde actie en landelijke kaders zijn nodig om de vele vernieuwingen te bundelen, te verbreden en te verankeren, en om belemmeringen in wet- en regelgeving op te heffen. De beweging die gaande is moet ruimte krijgen om te experimenteren en wegen te vinden die *anders doen* mogelijk maken.

‘Alleen gaan we sneller, samen komen we verder’, aldus Kete Kervezee, voorzitter van de Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen. De commissie heeft een aanzet gegeven om de geschetste beweging te stimuleren en verder te helpen. Drie kwartiermakers uit het onderwijsveld, Paul van Maanen (mbo), Huib de Jong (hbo) en Mirjam Oude Egbrink (wo), zijn bereid het werk van de commissie voort te zetten. Anders kijken, anders leren, anders doen in zorg en welzijn vragen om verdere investeringen en meerjarige inspanningen van vele belanghebbende partijen, voortbouwend op de sterktes van het systeem, waarin samenwerking, innovaties en preventie vanzelfsprekender worden. De commissie hoopt van harte dat partijen hun verantwoordelijkheid nemen, en zien ook een duidelijke rol voor professionals in de publieke gezondheid. Pak de toegeworpen handschoen op!

### Literatuur

1. Kaljouw M, Vliet K van. Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren. Diemen: Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen, Zorginstituut Nederland; 2015.
2. Vliet K van, Grotendorst A, Roodbol P. Anders kijken, anders leren, anders doen. Grensoverstijgend leren en opleiden in zorg en welzijn in het digitale tijdperk. Diemen: Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen, Zorginstituut Nederland; 2017.
3. Chorus AMJ, Perenboom RJM, Hofstetter H, Stadlander MC. Indicatie van de zorgvraag 2030: prognoses van functioneren en chronische aandoeningen Friesland, Amsterdam-Amstelveen, Rotterdam en Heerlen. Leiden: TNO; 2014.
4. Stavenuiter M, Nederland T, Chorus A. Toekomstgerichte vernieuwing in zorg en welzijn: samenwerken in een gebiedsgerichte aanpak. Geleerde lessen versie 1.0. Utrecht Diemen: Verwey-Jonker instituut Zorginstituut Nederland; 2016.

5. Ruwaard D. De weg van nazorg naar voorzorg: buiten de gebaande paden (inaugurale rede). Maastricht: Universiteit Maastricht; 2012.
6. Grotendorst A, Alten J van. Ontwerpen door de bril van functioneren en leren: voorbeelden van leertrajecten jeugd en ouderen. Diemen: Zorginstituut Nederland; 2016.

**Katja van Vliet**, programmamanager en secretaris Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen

Tijdschr gezondheidswet (2017) 95:55–56  
DOI 10.1007/s12508-017-0025-x



## Jeugdartsen, aansluiting bij het advies van de commissie nu en in de toekomst

Ria Brouwer · Petra Jaarsma-Visser · AJN Jeugdartsen

Published online: 20 March 2017  
© Bohn Stafleu van Loghum 2017

In het eerste advies van de Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen wordt een model van de toekomstige Nederlandse gezondheidszorg met vier zorggebieden geïntroduceerd (ABCD-model) [1]. De jeugdarts is vooral werkzaam in zorggebied A: Voorzorg, en voor een deel in B: Gemeenschapszorg en C: Laag complexe zorg. Het bevorderen van de gezondheid van jeugdigen – individueel en collectief –, maar ook het ontwikkelen van veerkracht en eigen regie bij ouders, kinderen en jongeren (vanaf nu cliënten) zijn immers kerntaken van de jeugdarts. De jeugdarts maakt hierbij gebruik van interventies waarbij het netwerk rondom de cliënten een belangrijke rol speelt. Daarnaast heeft de jeugdarts binnen de publieke gezondheidszorg taken op het terrein van onderzoek en beleidsadvies.

De jeugdarts werkt op dit moment veelal binnen een organisatie voor publieke gezondheidszorg (GGD), thuiszorg of JGZ. Maar er ontstaan ook andere modellen: werkzaam in de GGZ, in een wijkteam of als ZZP'er. Altijd werkt de jeugdarts samen met andere

beroepsgroepen binnen gezondheidszorg, welzijn en onderwijs.

In het tweede advies schetst de commissie hoe zorgopleidingen er in de toekomst uit moeten zien [2]. Het advies is opgebouwd langs acht hoofdlijnen. Hieronder bespreken we wat deze hoofdlijnen betekenen voor de opleiding tot jeugdarts en – in de toekomst – tot arts maatschappij en gezondheid, deskundigheidsgebied jeugd (arts M&G jeugd).

### Functioneren, veerkracht en eigen regie van burgers staan centraal

Iedere burger – voor jeugdartsen zijn dat ouders, kinderen en jongeren – kan een beroep doen op de expertise van de jeugdarts. Uitgangspunten van de jeugdarts daarbij zijn veerkracht/eigen kracht, eigen regie en gezamenlijke besluitvorming. Daarbij werkt de jeugdarts veelal multidisciplinair, bijvoorbeeld binnen het eigen JGZ-team, binnen een zorgoverleg op een school of binnen een wijkteam. De bijdrage van de jeugdarts aan het verbeteren van de sociale en fysieke omgeving van cliënten kan worden versterkt door binnen de opleiding nog meer aandacht te besteden aan de rol van beleidsadviseur. De toekomstige opleiding arts M&G jeugd komt daaraan tegemoet.

### Gezondheidsvaardigheden ontwikkelen

De jeugdarts speelt een belangrijke rol bij het adviseren over een gezonde leefstijl, zowel op individueel als op collectief niveau. Daarbij dient de jeugdarts rekening te houden met de gezondheidsvaardigheden en

---

R. Brouwer, P. Jaarsma-Visser: namens de AJN Jeugdartsen Nederland

R. Brouwer  
GGD Fryslân, Leeuwarden, Nederland

P. Jaarsma-Visser  
GGD Zaanstreek Waterland, Zaandam, Nederland

AJN Jeugdartsen (✉)  
Churchillaan 11, 7de etage, 3527 GV Utrecht, Nederland  
beleid@ajnjeugdartsen.nl