



■ Studenten met verborgen zorgen en persoonlijke ervaringen

Rapportage survey

Auteurs

Loes van Biljouw
Simona Karbouniaris
Jean Pierre Wilken
Ellen Witteveen
Carla van Slagmaat
Met dank aan stagiaire Maya Boswijk.

Datum

Utrecht, Januari 2020

© Hogeschool Utrecht, 2020

Bronvermelding is verplicht. Verveelvoudigen voor eigen gebruik of intern gebruik is toegestaan.



COLOFON

Het Kenniscentrum Sociale Innovatie (KSI) van de Hogeschool Utrecht is een bundeling van een aantal lectoraten op het gebied van zorg en welzijn, sociaal beleid, maatschappelijke participatie, sport en cultuur, ondersteuning en dienstverlening, arbeid, recht en veiligheid (socialeinnovatie.hu.nl). Het KSI heeft zich als doel gesteld een bijdrage te leveren aan een inclusieve, rechtvaardige en veilige samenleving waarbij de waarden van de democratische rechtsstaat centraal staan. Dit doen wij door praktijkgericht onderzoek, ontwikkeling en agendering van actuele maatschappelijke en sociale vraagstukken, vanuit verschillende perspectieven en disciplines. We werken hierbij samen met onderwijs, werkveld en kennis-instituten.

Contact en adres

Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht

Lectoraat: Participatie, Zorg en Ondersteuning

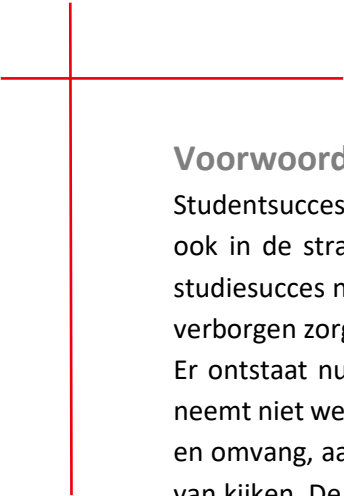
Postbus 85397, 3508 AJ Utrecht

Padualaan 101 – 3584 CS Utrecht

Telefoon secretariaat: 088 4811284

Email: socialeinnovatie@hu.nl

www.socialeinnovatie.hu.nl/www.hu.nl



Voorwoord

Studentsucces heeft een prominente plaats in het ambitieplan 2026 van Hogeschool Utrecht en ook in de strategische agenda van de vereniging hogescholen 2019-2023. Het omdenken van studiesucces naar studentsucces belooft een vernieuwde kijk op studeren. Ook op studeren met verborgen zorgen. Het binnen de gestelde termijn je diploma halen is niet meer een doel op zich. Er ontstaat nu meer oog voor persoonlijke omstandigheden en bredere persoonsvorming. Dit neemt niet weg dat HU onnodige studievertraging tegen wil gaan. Dit rapport biedt inzicht in aard en omvang, aanbevelingen voor nieuwe ontwikkelingen en aangrijpingspunten voor verandering van kijken. De ervaringen van studenten met een (functie)beperking, het verlenen van informele zorg aan dierbaren, het omgaan met prestatiedruk kunnen van waarde zijn voor persoonlijke, professionele en maatschappelijke ontwikkeling en zijn een belangrijke bron om van en met elkaar te leren. Dit rapport bevat handvatten en motiveert om de kwaliteit van (samen)leven en leren in de HU gemeenschap verder te verbeteren.

Elise Nauta

Directeur Instituut Social Work

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	4
2. DOEL.....	6
3. METHODISCHE VERANTWOORDING	7
4. RESULTATEN	8
4.1 KENMERKEN VAN DE RESPONDENTEN.....	8
4.2 STUDENTEN MET PERSOONLIJKE PROBLEMATIEK	10
4.3 STUDENTEN MET MANTELZORGTAKEN	13
4.4 STUDENTEN MET EEN FUNCTIEBEPERKING	14
5. VERBETERSUGGESTIES	16
6. CONCLUSIES.....	18

1. Inleiding

Hogeschool Utrecht wil dat alle studenten zo prettig mogelijk kunnen studeren. Een aantal studenten krijgt echter te maken met problemen die van invloed kunnen zijn op de studie. Uit eerder landelijk onderzoek (2013)¹ blijkt dat binnen het hoger onderwijs 30% van alle studenten een functiebeperking heeft. Hierbij gaat het zowel om studenten met een lichamelijke beperking en studenten met een chronische aandoening, als om studenten met bijvoorbeeld dyslexie of psychische beperkingen. Zo'n 10% van het totaal aantal studenten wordt tijdens de studie belemmerd door deze een beperking en heeft een ondersteuningsbehoefte. Studenten met een ondersteuningsbehoefte vallen bovendien twee keer zo vaak uit als studenten zonder ondersteuningsbehoefte. Dit kan te maken hebben met de beperking in het algemeen en/of met belemmeringen die specifiek met het studeren te maken hebben. Aanvullend landelijk onderzoek bracht aan het licht dat 62% van de studenten vaak tot erg vaak prestatiedruk voelen in het dagelijks leven, zij ervaren in toenemende mate stress-, angst-, burn-out- en depressieklachten². Als gevolg van ontwikkelingen en veranderingen binnen zowel werkveld als onderwijs, groeide de laatste jaren de aandacht voor studentenwelzijn. De HU richtte afgelopen jaar een Taskforce Studentenwelzijn op met als opdracht te inventariseren welke faciliteiten beschikbaar zijn, van welke kwaliteit deze zijn en wat er nog nodig is in het kader van studentenwelzijn. Uit gesprekken met deze Taskforce en de aandachtsfunctionarissen van 'onbelemmerd studeren' blijkt dat er behoefte is aan actuele gegevens over HU-studenten.

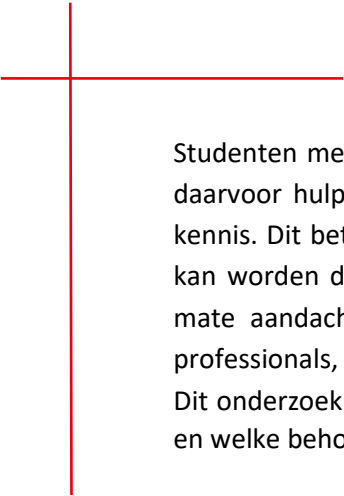
Het lectoraat Participatie, Zorg en Ondersteuning, onderdeel van het Kenniscentrum Sociale Innovatie, heeft eind 2019 bij een drietal opleidingen die opleiden tot dienst- en hulpverlenende beroepen (Social Work, Verpleegkunde en Vaktherapie) een onderzoek uitgevoerd. Dit is een vervolg op eerder onderzoek dat binnen de HU in 2009³ en 2013⁴ uitgevoerd is onder de studentenpopulatie van de toenmalige Faculteit Maatschappij en Recht. Uit deze onderzoeken bleek al dat een deel van de studenten met 'verborgen' zorgen rondloopt. Dat kan gaan over zorgtaken in huiselijke sfeer, stress vanwege schulden of vanwege psychische problematiek. Uit het onderzoek van 2009 is gebleken dat ruim een derde van de studenten zelf ervaring heeft met hulpverlening en nog eens een derde heeft die ervaring via naasten (familie/vrienden) opgedaan. Uit het onderzoek van 2013 bleek dat 191 (van de 6653) studenten zorg dragen voor een ouder, broer of zus, maar dat zij deze zorgtaken niet als mantelzorg beschouwen. Zij kunnen echter wel degelijk als mantelzorger gezien worden.

¹ Eindmeting onderzoek 'Studeren met een functiebeperking'. Ministerie van OCW, 2013. (ITS/Research Ned).

² Dopmeijer, J.M. (2017). *Onderzoek Studieklimaat, gezondheid en studiesucces*. Monitor programma FIVE. Zwolle: Windesheim.

³ Karbouniaris, S. (2009). *Notitie 'Potentiële studentenpopulatie leerroute ervaringsdeskundigheid', resultaten van een quick scan*. Interne publicatie. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie/ Hogeschool Utrecht

⁴ Witteveen, E. & Karbouniaris, S. (2013). *Quickscan Student & Mantelzorg*. Interne publicatie. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie/Hogeschool Utrecht.



Studenten met een mantelzorgtaak, maar ook studenten die zelf worstelen met problemen en daarvoor hulp krijgen, kunnen putten uit hun eigen ervaringskennis- als belangrijke bron van kennis. Dit betreft de ervaringskennis die, indien gewenst, in het kader van beroepsuitoefening kan worden doorontwikkeld tot ervaringsdeskundigheid. Er is de laatste jaren in toenemende mate aandacht voor ervaringskennis en de ontwikkeling van ervaringsdeskundigheid onder professionals, als complementaire bron van kennis binnen de hulpverlening.

Dit onderzoek geeft inzicht in de potentiële ervaringskennis die onder de studenten aanwezig is en welke behoeften studenten hebben om deze te integreren in hun opleiding.

2. Doel

Het doel van dit onderzoek was het actualiseren van cijfers en in het in beeld brengen van de actuele kenmerken en ervaringen van studenten die:

- een functiebeperking hebben en soms daardoor ook een aangepast studietraject doorlopen;
- mantelzorgtaken verlenen en soms daardoor ook problemen ondervinden met studeren;
- ingrijpende levenservaringen hebben meegemaakt en overwegen zich hiermee te profileren en te ontwikkelen zodat zij van hun ervaringskennis gebruik kunnen maken als een aanvullende bron van kennis in hun studie en loopbaan.

Daarnaast was het doel om verbeterpunten te inventariseren. Waar kunnen we als opleidingsinstituten het studeren beter faciliteren en ervaringskennis beter tot zijn recht laten komen? De verkregen resultaten kunnen gebruikt worden voor aanpassingen binnen onderwijs en onderzoek, bijvoorbeeld door aanvullende ondersteuning in leerteams en initiatieven voor en door studenten.

3. Methodische verantwoording

Middels een kwantitatieve digitale survey zijn eind september 2019 alle studenten van Social Work, derde en vierdejaars studenten van Cultureel Maatschappelijke Vorming (CMV), Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH) en Maatschappelijk Werk en Dienstverlening (MWD)⁵, en alle studenten van de opleiding Vaktherapie en Verpleegkunde benaderd.

Eerdere vragenlijsten uit 2009 en 2013 zijn aan elkaar gekoppeld en er zijn vragen toegevoegd om het studeren met een functiebeperking in beeld te brengen. Die laatste vragen zijn ontleend aan de landelijke monitor van de Nationale Studentenenquête (NSE). Dit resulteerde in een vragenlijst bestaande uit 32 items, onderverdeeld in drie delen:

- persoonlijke problematiek,
- mantelzorg,
- functiebeperking.

De vernieuwde vragenlijst moest inzicht geven in de omvang van de studentenpopulatie met persoonlijke problematiek, een functiebeperking, mantelzorg in de thuissituatie en het mogelijke kapitaal aan ervaringskennis dat benut kan worden in de eigen beroepsopleiding.

In totaal hebben 596 respondenten de enquête ingevuld. Dit betreft 14% van het totaal aantal studenten bij de betreffende opleidingen. Bij de omvang van de populatie (ca. 4220) en een gewenst betrouwbaarheidsniveau van 95% is een respons van 350 voldoende.

Er zijn per opleiding voldoende reacties binnen gekomen en ook de verdeling over jaren, leeftijden en de man/vrouw-verhouding vormen een goede afspiegeling van de specifieke studentenpopulatie. Door de respons en de gestandaardiseerde vragenlijst kunnen we aannemen dat de resultaten valide en betrouwbaar zijn.

⁵ De opleidingen Cultureel Maatschappelijke Vorming, Sociaal Pedagogische Hulpverlening en Maatschappelijk werk en Dienstverlening gaan vanaf 2018 gefaseerd op in de opleiding Social Work. We vatten de resultaten van deze survey samen onder de noemer Social Work.

4. Resultaten

De respons per opleiding is als volgt:

- Social Work (inclusief CMV, SPH en MWD): 11% (213 van de ca. 2000 studenten)
- Verpleegkunde: 17% (331 van de ca. 2000 studenten)
- Vaktherapie: 24% (52 van de ca. 220 studenten).

4.1 Kenmerken van de respondenten

Iets meer dan de helft van de respondenten studeert Verpleegkunde, dit betreft 55,5%. 35,7% volgt de opleiding Social Work of één van haar voorgangers en 8,7% volgt de opleiding Vaktherapie. Van deze respondenten doet 84% de voltijd variant van de opleiding, 9% volgt de opleiding in deeltijd en 7% de duale variant.

De meeste respondenten zijn hun studie gestart in 2019 (30%), 20% in 2018, 28% in 2017 en 13% in 2016. De overige respondenten (9%) zijn langer dan vier jaar geleden gestart met de opleiding. De verdeling van de respondenten over de jaren waarin ze vakken volgen op het moment van afname van de vragenlijst is redelijk gelijk. 28% volgt vakken uit de propedeuse, 21% uit het 2^e jaar, 27% uit het derde jaar en 24% uit het vierde jaar.

Tabel 1. Respondenten per opleiding

Opleiding	Aantal		Percentage	
Culturele Maatschappelijke Vorming	16	213	2,7 %	35,7%
Maatschappelijk Werk & Dienstverlening	24		4,0 %	
Sociaal Pedagogische Hulpverlening	29		4,9 %	
Social Work	144		24,1 %	
Vaktherapie	52		8,7 %	
Verpleegkunde	331		55,5 %	

Van de respondenten die de vragenlijst hebben ingevuld is 87% vrouw, 11% man en 2% duidt zichzelf met een andere term dan man of vrouw en/of heeft de vraag open gelaten. Driekwart van de respondenten is jonger dan 24 jaar en 8% van de respondenten is ouder dan 30 jaar. Veruit de meeste respondenten zijn in Nederland geboren (91%), 4% is geboren in een ander Europees land of de ouders zijn daar geboren. Zo'n 5% van de respondenten, of hun ouders, is geboren in een land buiten Europa.

Tabel 2. Kenmerken respondenten

Kenmerk	Percentage ⁶	Aantal
Geslacht		
- Vrouw	87%	521
- Man	11%	66
- <i>Anders/niet ingevuld</i>	2%	9
Leeftijd		
- 17-20	43%	257
- 21-23	32%	190
- 24-26	13%	76
- 27-30	4%	23
- > 30	8%	47
- <i>Niet ingevuld</i>	0,5%	3
Culturele achtergrond		
- Geboren in Nederland	91%	542
- Zelf/ouders geboren in een ander Europees land	4%	22
- Zelf/ouders geboren in een land buiten Europa	5%	29
- <i>Niet ingevuld</i>	0,5%	3
Variant opleiding		
- Voltijd	84%	501
- Deeltijd	9%	53
- Duaal	7%	42
Opleiding gestart in:		
- 2019	30%	177
- 2018	19%	117
- 2017	28%	166
- 2016	14%	80
- < 2015	9%	56
- <i>Niet ingevuld</i>	0,5%	3
Uit welk jaar volg je vakken?		
- Propedeuse	28%	169
- 2 ^e jaar	21%	124
- 3 ^e jaar	27%	162
- 4 ^e jaar	24%	141

⁶ Percentages zijn afgerond naar boven.

Hieronder zullen de resultaten van het onderzoek per onderdeel van de vragenlijst besproken worden in de volgorde:

- studenten met persoonlijke problematiek (n=300),
- studenten met mantelzorgtaken (n=71),
- studenten met een functiebeperking (n=121).

Hoewel er overlap is tussen deze groepen, beschrijven we de resultaten van iedere groep apart.

4.2 Studenten met persoonlijke problematiek

Respondenten zijn gevraagd of ze zelf met een handicap, psychische klachten of een trauma te maken hebben of hebben gehad. Vanaf deze vraag zijn er 40 respondenten die, zonder opgave van reden, de vragenlijst niet verder hebben ingevuld. In totaal geven 183 respondenten expliciet aan niet te maken hebben (gehad) met de genoemde problematiek of zij geven aan hier geen antwoord op te kunnen of willen geven. Ruim 70 respondenten maken melding van problematiek rondom de mantelzorg, deze zullen wij in de volgende paragraaf meenemen en verder bespreken. De resterende 300 respondenten geven aan met één of meerdere vormen van kwetsbaarheid te maken te hebben (gehad). Dit betreft 50% van alle respondenten.

Respondenten konden bij deze vraag, meerdere opties invullen. De meest voorkomende problematiek betreft stemmingsstoornissen (156 respondenten), gevolgd door leerproblemen zoals ADHD, ADD en dyslexie (116 respondenten), en angststoornissen (113 respondenten). Respondenten konden desgewenst in een apart kader toelichten wat voor problematiek het betrof. Hier werden onder andere genoemd: burn-out/stress, chronisch vermoeidheidssyndroom, rouw, slaapstoornis, kanker, automutilatie, faalangst, paniekstoornis en de ziekte van Pfeiffer.

Tabel 3. Kwetsbaarheden waar studenten mee te maken hebben (gehad)

Kwetsbaarheid	Percentage	Aantal
Stemmingsstoornis (Depressie/manie/bipolair)	52%	156
ADHD/ADD/dyslexie of leerproblemen	38%	116
Angststoornis	37%	113
Trauma	28%	85
Fysieke en/of emotionele mishandeling/geweld/verwaarlozing	23%	69
Suïcidaliteit	23%	69
Chronische ziekte	11%	61

Kwetsbaarheid	Percentage	Aantal
Eetprobleem	20%	59
Seksueel misbruik	15%	47
LHBTI+ ⁷	13%	40
Persoonlijkheidsstoornis	12%	37
Schuldenproblematiek/armoede	11%	35
Lichamelijke beperking	9%	29
Verslaving	9%	27
Jeugdzorg /uithuisplaatsing/pleegzorg/adoptie	9%	27
Autisme	3%	11
Dwangstoornis	3%	10
Visuele beperking	3%	10
Psychoses	2%	8
Dissociatieve stoornis	2%	8
Seksuele stoornis	2%	7
Auditieve beperking	1%	4
Vluchtelingenproblematiek	1%	3
Niet aangeboren hersenletsel (NAH)	<1%	1

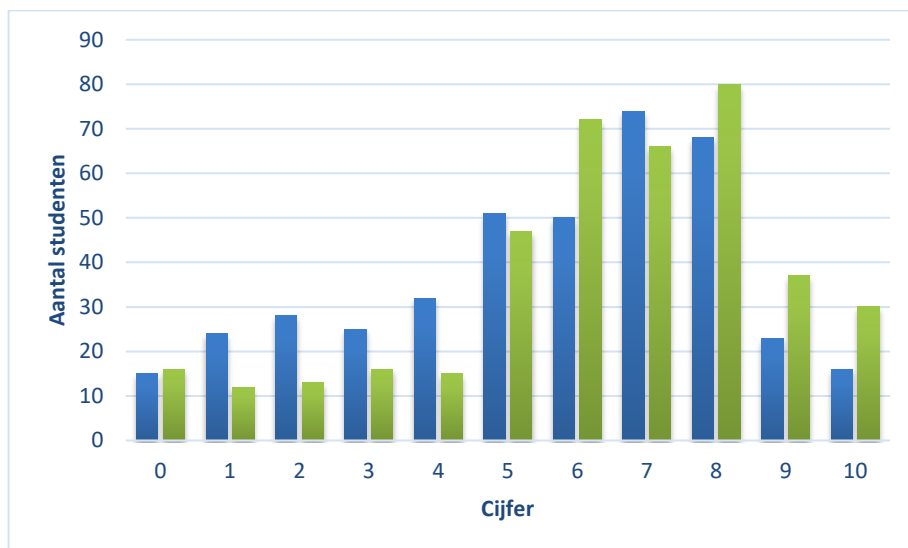
Naast de gerapporteerde persoonlijke problematiek, zijn er 403 respondenten (68%) die een naaste, vriend of vriend(in) of familielid hebben die bekend is met ingrijpende of traumatische levenservaringen of psychisch leed.

Openheid en begrip

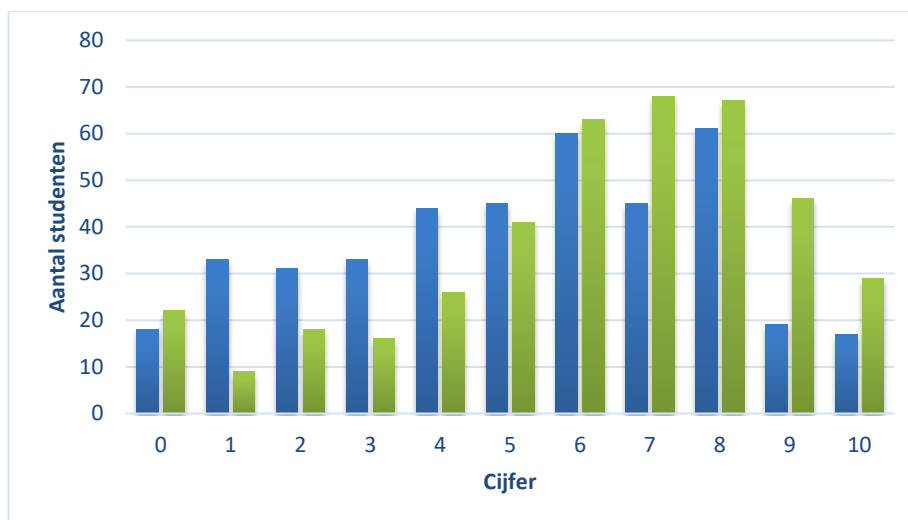
Voor studenten met ingrijpende ervaringen kan het van belang zijn deze ervaringen te delen met docenten en medestudenten en begrip voor hun situatie te ontvangen. Op een schaal van 1 tot 10 gaven studenten gemiddeld een 5,6 voor de mate waarin zij zich vrij voelen om hun situatie te delen met docenten. Het begrip dat ze daarbij kregen beoordeelden ze gemiddeld met een 6,3. Het delen met medestudenten vonden ze iets lastiger en beoordeelden ze gemiddeld met een 5,2 en het begrip dat ze van hen kregen met een 6,2.

⁷ We bedoelen met deze categorie de eventuele sociaal maatschappelijke problemen, zoals stigma waarmee men kan kampen als gevolg van een *coming out*.

Tabel 4. Mate waarin studenten zich vrij voelen om hun situatie met docenten te bespreken (groen) en het begrip dat ze ervaren van docenten (blauw)



Tabel 5. Mate waarin studenten zich vrij voelen om hun situatie met medestudenten te bespreken (groen) en het begrip dat ze ervaren van medestudenten (blauw)



Als we kijken naar de verschillen tussen opleidingen dan zien we vooral dat de opleiding Vaktherapie op al deze items hoger scoort. Zo scoren de opleidingen Verpleegkunde en Social Work respectievelijk een 5,3 en 5,6 op de vraag of studenten zich vrij voelen om hun situatie te delen met docenten. De opleiding Vaktherapie scoort een 6,8. Ook het begrip dat studenten van docenten ervaren wordt beter gewaardeerd bij Vaktherapie (7,6), in vergelijking tot Verpleegkunde (6,2) en Social Work (6,0).. De vrijheid om hun situatie met studenten te delen

wordt bij Verpleegkunde beoordeeld met een 4,9, bij Social Work met een 5,1 en bij Vaktherapie met een 6,5. Ook hier scoort het begrip onder studenten Vaktherapie hoger (7,6) dan bij Verpleegkunde (5,9) en Social Work (6,0).

Tabel 6 Verschillen in cijfers tussen de opleidingen in de mate waarin studenten zich vrij voelen om hun situatie te bespreken en het begrip dat ze ervaren (VPK= verpleegkunde, SW= social work, VT = vaktherapie)

Vraag	VPK	SW	VT
Mate waarin studenten zich vrij voelen om hun situatie met docenten te bespreken	5,3	5,6	6,8
Mate waarin studenten begrip ervaren van docenten voor hun situatie	6,2	6,0	7,6
Mate waarin studenten zich vrij voelen om hun situatie met medestudenten te bespreken	4,9	5,1	6,5
Mate waarin studenten begrip ervaren van medestudenten voor hun situatie	5,9	6,9	7,6

4.3 Studenten met mantelzorgtaken

Van alle respondenten verleent 12% meer dan drie maanden aaneengesloten mantelzorg aan naasten (n=71). Zo'n 22 respondenten geven aan zorg te hebben voor jonge kinderen. Van deze groep doet 47% dat 1-3 uur per week, 24% is daar 3-8 uur aan kwijt en 29% meer dan 8 uur. Geen enkele respondent besteedt meer dan 20 uur per week aan mantelzorg. Op de vraag of dit een belemmering vormt voor de studie geeft 31% aan dat dat vaak zo is, 61% soms en 8% vrijwel nooit.

Aan respondenten is gevraagd of ze vanwege de mantelzorgtaak aanpassingen wensen binnen de studie. Tweeënvierde van de respondenten die mantelzorg verleent geeft aan geen aanpassingen nodig te hebben. De rest zou wel aanpassingen wensen, waarbij ze vooral aangeven meer tijd voor een studie te willen, meer begrip en ondersteuning van docenten wensen en studieloopbaanbegeleiding die aansluit op hun omstandigheden. In onderstaande tabel wordt zichtbaar hoe vaak de gewenste aanpassingen worden genoemd.

Tabel 7. Gewenste aanpassing(en) op de opleiding vanwege mantelzorgtaken

Vraag: Is er vanwege je persoonlijke situatie aanpassing van de studie nodig? (meerdere antwoorden mogelijk)	Aantal
Studieloopbaanbegeleiding die aansluit op mijn persoonlijke omstandigheden	26
Meer begrip en ondersteuning van docenten	25
Extra tijd voor studie	23
Meer begrip en ondersteuning van studenten	14
Mogelijkheden om tips en ervaringen uit te wisselen met medestudenten die soortgelijke ervaringen hebben	12
Aangepaste toetsen	7
Overige aanpassingen	4

De zorgtaak levert studenten echter ook veel op. Slechts 6 respondenten geven aan dat het hen niets oplevert. Zo levert de zorgtaak voor de meerderheid van de respondenten (43) juist een beter begrip van het beroep op. Een aantal (29) ziet (mede) hierdoor het belang van professionele zorg en het belang van vrijwillige zorg (28). Daarnaast geven 27 respondenten aan dat mantelzorg zorgt voor compassie met de doelgroep en het is voor 8 respondenten een inspiratie voor het geven van vrijwillige zorg.

Tabel 8. De ervaren positieve opbrengsten van de zorgtaak in relatie tot de studie

Vraag: Wat levert de zorgtaak je mogelijk op in relatie tot je studie?	Aantal
Beter begrip van het beroep	43
Compassie met de doelgroep waar ik mee ga werken	27
Belang zien van vrijwillige zorg	28
Belang zien van professionele zorg	29
Inspiratie om als vrijwilliger zorg te geven	8
Anders	10
Niets	6

4.4 Studenten met een functiebeperking

Op de vraag of respondenten een functiebeperking hebben waarvoor aanpassingen in de studie nodig zijn antwoordden 121 respondenten bevestigend, dit betreft 20% van de totaalrespons. Voor 58 respondenten is er een aanpassing aan het gebouw nodig om deze toegankelijk en begaanbaar te maken voor hen. Het gaat dan bijvoorbeeld om drempels, liften, brede deuren,

aangepaste toiletten, ringleidingen enzovoorts. Van deze groep zijn 40 respondenten ruim tevreden over de aanpassingen, 13 respondenten beoordelen ze met een voldoende en 5 respondenten beoordelen de aanpassingen als redelijk. Er zijn geen respondenten die een onvoldoende geven. De resterende respondenten geven aan dat dit in hun geval niet van toepassing is.

Op de vraag naar beschikbare hulpmiddelen en faciliteiten reageren 82 respondenten dat zij hiervan gebruik maken of dat graag zouden willen. Het gaat hierbij om rust- of werkruimtes, werkplekaanpassingen, extra verlichting, computeraanpassingen zoals spraak of braille, ringleiding en cetera. Hierbij geven 36 respondenten aan tevreden te zijn over deze faciliteiten, 27 zijn redelijk tevreden en 19 respondenten zijn ontevreden.

Er is ook gevraagd naar de tevredenheid over aanpassingen in het onderwijs, zoals aanpassingen van het rooster, inleverdata, andere les- en tentamenvormen, alternatieve opdrachten en andere stagemogelijkheden. Op deze vraag hebben 33 respondenten positief gereageerd, zij zijn tevreden met de aanpassingen. Nog eens 34 respondenten zijn redelijk tevreden en 31 respondenten zijn niet tevreden. De resterende respondenten gaven aan dat deze vraag niet van toepassing is op hun situatie.

Vervolgens is gevraagd naar begeleiding die respondenten krijgen tijdens de studie in relatie tot de functiebeperking. Hier reageren 30 respondenten positief op, zij beoordelen de begeleiding met 'goed'. Er zijn 32 respondenten die de begeleiding met 'voldoende' beoordelen en nog eens 33 respondenten waarderen de begeleiding met 'redelijk'. Er zijn 16 respondenten die een onvoldoende geven voor de geboden begeleiding. De resterende 10 respondenten hebben geen oordeel uitgebracht over de begeleiding. Voor de kennis waar docenten en andere medewerkers over beschikken om op een geschikte manier met de studenten om te kunnen gaan, wordt gemiddeld een 5,8 gegeven. Van deze respondenten geeft 62,5% docenten en medewerkers een voldoende.

Van de respondenten met een functiebeperking geven 32 aan, dat de opleiding hen voldoende opvang biedt bij de start van de studie. Nog eens 45 respondenten vinden dat dit enigszins zo is en 34 respondenten antwoordden hier negatief op. De informatievoorziening over studeren met een beperking wordt door 9 respondenten met een 'goed' beoordeeld, door 36 respondenten met een 'voldoende'. Nog eens 43 respondenten geven aan deze 'redelijk' te vinden en 23 respondenten beoordelen de informatievoorziening met een 'onvoldoende'.

Tot slot is gevraagd of respondenten bij aanvang van de studie uitgenodigd zijn om informatie te geven over hun beperking. Bijna de helft van de respondentengroep, namelijk 52 respondenten geven aan dat het initiatief bij hen zelf lag. Andere respondenten geven aan dat zij dit op het inschrijfformulier konden aangeven (14), werden uitgenodigd voor een gesprek, een gesprek bij de decaan (15) of konden over de beperking vertellen tijdens een kennismakingsgesprek met de studieloopbaanbegeleider (18). Bij de overige respondenten is niet bekend of en hoe respondenten zijn uitgenodigd om over hun functiebeperking in gesprek te gaan.

5. Verbetersuggesties

Bij de laatste vraag werd aan alle respondenten gevraagd naar verbetersuggesties rondom de thema's uit de enquête. Hierop kwamen ongeveer 100 reacties. Er kwamen tips over de procedures, faciliteiten en voorzieningen bij een handicap, functiebeperking of psychische problemen, tips over hoe opleidingen/de hogeschool beter met deze kwetsbaarheden kan omgaan en verbetersuggesties voor de vragenlijst, zoals extra categorieën voor de vraag over de kwetsbaarheden. Hieronder worden de verschillende reacties per onderwerp besproken.

Procedures, faciliteiten en voorzieningen

Procedures voor het krijgen van hulp of aanpassingen bij een handicap, functiebeperking of psychische klachten zijn niet altijd duidelijk. Hier kwamen 11 opmerkingen over. Ook docenten zijn vaak niet op de hoogte van de mogelijkheden en procedures. Respondenten bevelen aan om de informatievoorziening te verbeteren, zowel via de website van de HU als via docenten. Qua faciliteiten en voorzieningen geven studenten aan dat er behoefte is aan meer afgesloten rust- en werkruimtes, waaronder ook éénpersoonswerkruimtes (3x genoemd). Ook wordt één keer genoemd dat de ramen van ruimtes met glazen wanden allemaal afgeplakt zouden moeten worden vanwege de afleiding. Als laatste wordt één keer genoemd dat er behoefte is aan openstelling van parkeergelegenheid voor studenten die angst hebben voor het reizen met het openbaar vervoer.

Aanpassingen binnen opleidingen

Drie keer wordt genoemd dat er meer aandacht zou mogen zijn voor ontwrichtende ervaringen van studenten tijdens de opleiding en hoe dit kan worden ingezet in het werkveld. Een respondent geeft daarbij wel aan dat het delen van die ervaringen en het reflecteren daarop wel goed begeleid moet worden, omdat het veel herinneringen en emoties naar boven kan halen. Daarnaast wordt twee keer genoemd dat er meer toetsmomenten nodig zijn en flexibiliteit in deadlines voor verslagen. Wanneer studenten moeilijke periodes doormaken of de mantelzorg tijdelijk meer uren vraagt, is het vaak moeilijk om deadlines te halen en toetsen te maken. Studieloopbaanbegeleiders/leerteambegeleiders vormen hierbij een belangrijke schakel. Zeven respondenten geven bij de verbetersuggesties aan dat zij beter contact met hun begeleider zouden willen hebben. Dit kan door elkaar vaker te zien, door begeleiders meer tijd te geven voor hun -taken, ze beter te informeren over de verschillende kwetsbaarheden waar studenten mee te maken kunnen krijgen en welke voorzieningen daarvoor beschikbaar zijn binnen de HU. De drempel om naar de begeleider te stappen met problemen wordt daardoor lager. Een afspraak maken met de begeleider wordt makkelijker gevonden dan de stap naar de decaan of vertrouwenspersoon.

Verder wordt genoemd dat docenten beter op de hoogte zouden moeten zijn van wat voor impact bepaalde aandoeningen hebben op de studie en dat docenten in het algemeen meer begrip mogen tonen voor psychische klachten. Je ziek melden omdat je je psychisch niet goed voelt is bijvoorbeeld nog een taboe.

Ervaringskennis en (peer)supportgroepen

Studenten kunnen de ervaringen die ze hebben opgedaan gebruiken in hun ontwikkeling tot professional. Dat kan bijvoorbeeld door middel van een zelfhulp- of peersupportgroep waarin studenten met soortgelijke ervaringen deze delen en elkaar steun geven. Zo'n 232 respondenten (39%) geven aan dat zij deze ervaringen graag een plek willen geven en willen integreren in hun opleiding. Nog eens 105 respondenten geven aan dat in overweging te nemen. Een kleiner deel (74) geeft aan deel te willen nemen aan een peer support groep⁸, en nog eens 145 neemt dit in overweging. Van de respondenten met persoonlijke problematiek hebben 64 al eens deelgenomen aan een zelfhulp- of peer supportgroep.

Verbetersuggesties voor de vragenlijst

Wat betreft verbetersuggesties ten aanzien van de vragenlijst zijn er veel suggesties gegeven voor de vraag of respondenten zelf te maken hebben gehad met een handicap, functiebeperking of psychische klachten. Zij geven aan bepaalde voorgesorteerde antwoordmogelijkheden te missen in de lijst zoals: migraine, hoogbegaafdheid, rouw, eenzaamheid en stress/burn-out. Drie respondenten gaven aan dat zij het lastig vonden om deze vraag te beantwoorden, omdat zij wel klachten hadden, maar geen diagnose. Ook wordt aangegeven dat er sprake is van lijdensdruk zonder dat er een duidelijk label of diagnose bekend is, terwijl dit wel de studie belemmert. Twee respondenten gaven aan dat het niet duidelijk genoeg was of het over ervaringen bij jezelf of een naaste ging. Vier studenten vielen over het voorkomen van de term 'LHBTI+' in deze lijst, omdat het zo lijkt dat het om een stoornis of beperking gaat.

Over de antwoordopties bij de vraag 'Wat is je geslacht?' is zeven keer een opmerking gemaakt. Men vond de antwoordopties 'man', 'vrouw', 'transgender' en 'anders' niet goed gekozen. Er werden verschillende suggesties voor verbeteringen gegeven, zoals 'transgender' vervangen door 'trans-vrouw' en 'trans-man', het toevoegen van de optie 'non-binair', of naast man en vrouw de optie 'anders, namelijk...'. Ook was er een suggestie om de vraagstelling aan te passen naar: 'Hoe definieer jij jezelf?'

Tot slot werden er zeven opmerkingen gemaakt over de vraag over openheid en begrip bij docenten en studenten. Twee respondenten gaven aan dat ze graag toelichting hadden willen geven op hun antwoord. Het is lastig om één cijfer te geven voor alle docenten/studenten, omdat het erg kan verschillen per docent/student. De andere vijf reacties betroffen de mogelijkheid om de vraag niet in te vullen (het was verplicht om te antwoorden), omdat respondenten hun ervaringen niet hadden gedeeld met docenten of medestudenten en daardoor niet konden aangeven of zij begrip kregen.

⁸ *Peer support* wordt in de literatuur omschreven als sociaal-emotionele ondersteuning, vaak gekoppeld aan praktische steun, die onderling gegeven wordt door personen met een psychische aandoening, teneinde een gewenste sociale of persoonlijke verandering tot stand te brengen. Het Kenniscentrum evalueerde recentelijk de door Social Work studenten georganiseerde peer supportgroepen uit 2018 en 2019 (Karbouniaris & Wilken, 2020).

6. Conclusies

Als het gaat om 'verborgen zorgen' van studenten die de vragenlijst hebben ingevuld, hebben de meeste te maken met persoonlijke ervaringen met psychische beperkingen, handicaps of trauma (n=300). Een deel daarvan heeft te maken met een functiebeperking (n=121). Daarnaast is er een kleinere groep respondenten die aangeeft mantelzorgtaken te hebben in de thuissituatie (n=71).

De meest gerapporteerde problematiek onder respondenten betreft stemmingsstoornissen, gevolgd door leerproblemen, waaronder ADHD, ADD en dyslexie, en angststoornissen. Naast de persoonlijke problematiek is er een grote groep respondenten die een naaste, vriend of vriend(in) of familielid heeft die kampt met ingrijpende of traumatische levenservaringen of psychisch leed, namelijk 68% (403 respondenten).

Mantelzorg

Van alle respondenten verleent echter slechts 11%, dat zijn 71 respondenten, meer dan 3 maanden aaneengesloten mantelzorg aan naasten, waaronder de zorg aan jonge kinderen. Het merendeel van deze groep (47%) is daar 1 tot 3 uur per week mee bezig is. Geen enkele respondent besteedt meer dan 20 uur per week aan mantelzorg. Op de vraag of de zorgtaak een belemmering vormt voor de studie geeft 31% aan dat dat vaak zo is, 61% soms en 8% vrijwel nooit. Hier kunnen we uit opmaken dat zelfs relatief lichte mantelzorgtaken hinder kunnen geven bij het volgen van een studie. Toch vindt 42% van hen dat er geen aanpassingen nodig zijn in de studie. Als er aanpassingen nodig zijn worden studieloopbaanbegeleiding die aansluit op hun persoonlijke omstandigheden, begrip en ondersteuning van docenten en extra tijd voor hun studie genoemd. Respondenten ondervinden overigens niet alleen hinder van de mantelzorgtaken: voor de meerderheid geldt dat zij daardoor juist een beter begrip van het beroep verwachten te krijgen.

Functiebeperking

Op de vraag of respondenten een functiebeperking hebben waarvoor aanpassingen in de studie nodig zijn antwoordt 20% (n=121) bevestigend. Voor ongeveer de helft van dit aantal was een fysieke aanpassing aan het gebouw nodig. De meerderheid van de respondenten is tevreden over de gemaakte aanpassingen. Er is echter wel behoefte aan (aanvullende) rust- of werkruimtes, werkplekaanpassingen, extra verlichting, computeraanpassingen zoals spraak of braille, een ringleiding in collegezalen etc. Hier kan dus nog winst behaald worden. Tevens kwamen er rond de 100 verbeteruggesties binnen ten aanzien van de procedures, faciliteiten en voorzieningen bij een handicap, functiebeperking of psychische problemen en suggesties over hoe de opleiding beter met deze kwetsbaarheden kan omgaan. Studenten wensen meer flexibilisering van het onderwijs. Ook vinden ze de drempel om hun ervaring te delen of hulp te vragen hoog. Hier zijn dus ook verbeteringen te behalen.

Begeleiding van docenten

De begeleiding van docenten in relatie tot de functiebeperking wordt wisselend beoordeeld. Voor de kennis waar docenten en andere medewerkers over beschikken om op een adequate manier met de studenten om te kunnen gaan, wordt gemiddeld een 5,8 gegeven. Van de respondenten met een functiebeperking geeft de meerderheid aan dat de opleiding hen (enigszins) voldoende opvang biedt bij de start van de opleiding, maar 34 studenten ervaren dit niet zo. Ook zijn er 23 studenten die de informatievoorziening in relatie tot de handicap met een 'onvoldoende' beoordelen.

De onderlinge verschillen tussen de scores per opleiding zijn niet groot, al scoort de opleiding vaktherapie op alle beoordelingen het hoogste. Het gaat hierbij om een kleine opleiding. Wat opvalt bij de cijfers voor 'de mate van openheid en begrip' is dat 'de vrijheid die studenten voelen om...' lager scoort dan het begrip dat ze uiteindelijk krijgen wanneer ze gedeeld hebben.

Potentiële ervaringskennis

Op de vraag in hoeverre studenten deze 'verborgen zorgen en persoonlijke problematiek' willen ombuigen en inzetten als kapitaal binnen de opleiding kunnen we het volgende concluderen:

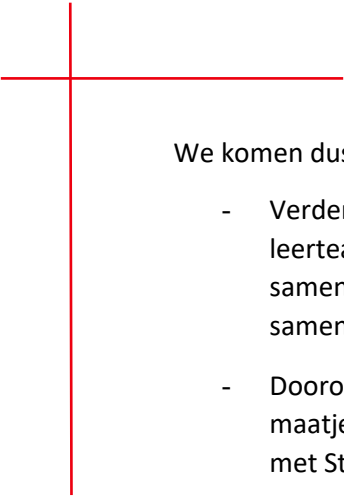
Het aantal studenten met potentiële ervaringskennis is groot. Omdat het hebben van de ervaring nog niet betekent dat studenten deze ingrijpende levenservaringen ook omgezet hebben in ervaringskennis, spreken we van potentiële ervaringskennis.

Een belangrijk deel van de studenten (39%) geeft aan dat zij deze ervaringen graag een plek willen geven en willen integreren in hun opleiding, 18% wil dit misschien en 13% uit interesse in deelname aan een peersupportgroep.

Hoe verder?

Het onderzoek laat zien dat er verbeteringen nodig zijn ten behoeve van studenten met specifieke ondersteuningsbehoeften. Hogeschool Utrecht heeft hierin al stappen ondernomen, waaronder de inrichting van een Taskforce Studentenwelzijn, een Student Support Centre, een werkgroep en aandachtsfunctionarissen 'onbelemmerd studeren' en enkele peer supportgroepen en maatjesprojecten.

Bij Social Work leeft de wens om verder te investeren in de ontwikkeling van een 'leerlijn' of leerlandschap waarin gewerkt wordt met ervaringskennis. De bijzondere leerteams (plus) maken deel uit van een dergelijk landschap, net als (alternatieve) vormen van steun, zoals peer support en maatjesprojecten. Ook is het (door)ontwikkelen van *gap-mending* concepten voor studenten en het faciliteren van een veilig klimaat en professionalisering van docenten, een goede beweging.



We komen dus tot de volgende aanbevelingen:

- Verder investeren in leerteams en deskundigheidsbevordering van docenten die leerteams begeleiden. Inzetten op een grotere mate van veiligheid en projecten in samenspel met relevante werkveldpartners. Deze inzet is ook in een interdisciplinaire samenwerking leerzaam.
- Doorontwikkelen van voldoende steunnetwerken, nieuwe vormen van peer support, o.a. maatjesprojecten en *gap-mending* concepten (door)ontwikkelen. E.e.a. in samenwerking met Student Support Centre, maar ook praktijkorganisaties zoals Lister.
- Meer flexibilisering van het onderwijs om inclusie en diversiteit recht te doen, e.e.a. in overleg met Taskforce Studentenwelzijn.
- Ervaringskennis (door)ontwikkelen als 'leerlijn' of leerlandschap', waarbij 'leerteams plus' met extra aandacht voor persoonlijke bagage van studenten, voor de troepen uit kunnen lopen. Uitgangspunt hierbij is dat ervaringskennis van zowel cliënten als professionals, kan worden benut als complementaire deskundigheid. Studenten kunnen zich ook profileren met de inzet van (specifieke) ervaringskennis in *honourstrajecten*.
- Volgen van deze ontwikkelingen en inzicht krijgen in de uitkomsten hiervan voor studenten.



KSI_HU



SOCIALEINNOVATIE@HU.NL



BIT.LY/AANMELDENKSI