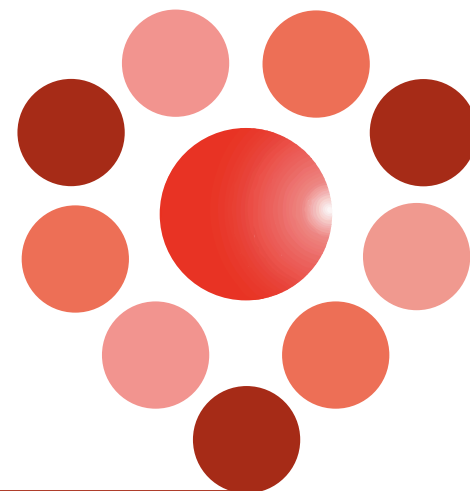


HEALTH HUB UTRECHT 2016/2026

Tien jaar geleden begon Health Hub Utrecht met een ambitieuze missie: als regionaal zorgnetwerk publieke en private partijen verbinden om werk te maken van een gezonde toekomst. Van medische labs tot wijkzorg, van gemeente tot zorgopleiding: iedereen zit met elkaar aan tafel. Preventie, innovatie en vooral samen optrekken: door bij elkaar in de keuken te kijken kom je tot betere samenwerking. In dit jubileumjaar blikt Health Hub Utrecht met tien sleutelspelers terug naar wat is bereikt én wat voor ons ligt.

De les van aflevering 8: 'Houd focus. Laat de steen die we met zijn allen omhoogduwen, niet terugrollen', Aldus Freek van Muiswinkel van de Universiteit Utrecht.



A photograph of Freek van Muiswinkel, a middle-aged man with short, wavy brown hair and glasses. He is wearing a light green textured blazer over a white dress shirt and a dark green tie with a small, repeating pattern. He is standing on a modern staircase with white steps and a light wood handrail. He is leaning against the handrail with his right hand in his pocket and his left hand resting on the railing. He is smiling slightly at the camera.

Freek van Muiswinkel:
'De betrokkenheid van
de universiteit bij de
Health Hub lag al vanaf
het begin voor de hand,
want we stellen
onze maatschappelijke
opdracht centraal.'

Aflevering 8: Freek van Muiswinkel, directeur
Ondernemerschap & Regionale samenwerking,
Universiteit Utrecht

‘NIET WEGZAKKEN. DIT IS EEN TRANSITIE VAN LANGE ADEM’

Wetenschapper Freek van Muiswinkel
over de kracht van het netwerk

Tekst Mirjam van Immerzeel
Foto's Roos Trommelen

Tien jaar Health Hub Utrecht — hoe staan het ervoor?

‘De thema’s die we tien jaar geleden vaststelden hebben niet aan actualiteit ingeboet: personeelstekorten, welzijn, innovatie in de zorg, een gezonde leefomgeving etc. Dan kun je denken: er is weinig opgelost. Maar ik zie dat anders: de transitie die we zijn ingegaan is er een van de lange adem. Tien jaar is dan relatief kort. Als je doel is om brede welvaart, gezondheid en welzijn voor alle mensen in Utrecht te creëren, dan kun je niet slechts gericht zijn op korte termijn resultaten. Let wel, die resultaten zijn er volop, maar onze blik en commitment als Health Hub Utrecht moeten op de brede doelen gericht blijven. Dat is de grote opdracht.’

Dat klinkt als een behoorlijke uitdaging?

‘Klopt, want er speelt nogal wat. Neem de personeelstekorten in de zorg,

die zijn hardnekkig, dat is bijna dweilen met de kraan open. Het is niet zomaar opgelost.’

Wat is er wel bereikt op dat vlak?

‘Wat ons bijvoorbeeld goed lukt, is het onderwerp hoog op de agenda houden en samenwerking te stimuleren, onder meer via de Utrecht Talent Alliantie. Natuurlijk kan er meer gebeuren. Door sneller AI te omarmen in de zorg en daar niet over te blijven praten, maar te doen. Innovatie moet meer ruimte krijgen, dat lukt nog onvoldoende wat mij betreft. Tegelijk worden er grote stappen gezet met een gezonde leefomgeving, waarin de universiteit en de hogeschool samen optrekken met partners van buiten. Ik vind dat een heel interessante samenwerking, die niet zonder uitdagingen is.’

‘ONZE STUDENTEN WILLEN NUTTIG ZIJN VOOR HUN OMGEVING, EN NIET ZO ZEER ALLE PROBLEMEN VAN DE WERELD OPLOSSEN.’

Waar zitten die uitdagingen?

‘Mede in de financiering. We willen allemaal een leefomgeving hebben die gezond en gelukkig

samenleven stimuleert. Dat kan door het ontwerpen van een leefomgeving die een gezonde leefstijl stimuleert. De vraag is: wie zet de eerste stap om dat te financieren? Dat gebeurt vaak in eerste instantie uit publieke middelen. Dergelijke preventieve initiatieven met positieve maatschappelijke doelen leveren doorgaans niet de beste business cases op voor bedrijven. Terwijl op langere termijn iedereen, ook ondernemers, daar profijt van heeft.’

Freek van Muiswinkel (1966) studeerde medische biologie aan Universiteit Utrecht en promoveerde aan VUmc in Amsterdam op onderzoek naar de ziekte van Parkinson. Na zijn wetenschappelijke loopbaan werkte hij onder meer als senior adviseur onderzoek en strategie voor het Academisch Biomedisch Centrum Utrecht en als stafmedewerker innovatie en valorisatie voor de raad van bestuur van UMC Utrecht. Sinds 2020 is hij corporate directeur Ondernemerschap & Regionale Partnerships van Universiteit Utrecht en sinds 2023 ook directeur van Stichting Incubator Utrecht. Zijn missie is om met publiek-private samenwerkingen, onderzoek en innovatie te stimuleren, en daarmee ook maatschappelijke impact.



**‘IK ZOU GRAAG ZIEN DAT ER MEER
GEBRUIK WORDT GEMAAKT VAN
DE MOGELIJKHEDEN VAN PRIVAAT-
PUBLIEKE SAMENWERKINGEN.’**

Welke rol speelt de Health Hub in dat vraagstuk?

‘Samenwerking is de sleutel om maatschappelijke doelen te bereiken. Neem “De eerste duizend dagen”, om ieder kind een kansrijke start te geven. Dat is een van de zes coalities van de Health Hub Utrecht. Zo’n thema is er niet met één onderzoek op één faculteit, net zo min kan een organisatie dat solo realiseren. Het vraagt samenwerking tussen verschillende partners in de Health Hub, zoals de GGD, het RIVM en de Hogeschool Utrecht. Dat uitgangspunt past ook goed bij de Universiteit Utrecht. Sterker, we hebben al vanaf 2012 vier universiteitsbrede programma’s waarin wetenschappers uit verschillende disciplines samen onderzoek doen naar grote maatschappelijke uitdagingen als welzijn, brede welvaart en duurzaamheid.’

Hoe bent u betrokken
geraakt bij het netwerk
van de Health Hub?

‘Een jaar voor de oprichting in 2016 was ik vanuit de Economic Board Utrecht samen met mijn collega Jelle van der Weijde in gesprek met de gemeente over hoe we maatschappelijke opgaven als zorg en welzijn kunnen verbinden met regionale economische kansen. Hoe krijgen we dat op de politieke agenda, was de vraag. Ik sprak indertijd vanuit de discipline *life sciences*, eigenlijk alles wat met gezondheid heeft te maken. Toen we besloten om de doelen van het regionale beleidsplan City Deal te verbinden met samenwerkingen tussen overheden en andere partijen in de regio, keken we naar Brainport Eindhoven voor inspiratie voor een naam. Daarom kwamen we aanvankelijk op “Health Port”. Maar dat voelde een beetje als na-aperij. Toen is het al snel Health Hub Utrecht geworden.’

‘BLIJF WERKEN AAN DE RELATIES TUSSEN DE ORGANISATIES EN HUN COMMITMENT AAN DE DOELEN DIE DOOR DE HEALTH HUB UTRECHT OOK ZIJN GESTELD.’

Met welke ambities
bent u gestart?

‘Onze kennis vertalen in pragmatische oplossingen voor maatschappelijke vraagstukken in de regio. De Health Hub heeft daarin een belangrijke functie, want als universiteit direct de wijk instappen, dat werkt niet. We hebben een tussenstop nodig, en dat is dit netwerk. De betrokkenheid van de universiteit lag al vanaf het begin voor de hand, want we stellen onze maatschappelijke opdracht centraal, en ook steeds meer in regionale context.’

Wat betekent dat in praktijk?

‘Die focus op het maatschappelijke is een ontwikkeling die al jaren gaande is, dat zien we ook aan onze studenten. Die willen nuttig zijn voor hun omgeving, en niet zo zeer alle problemen van de wereld oplossen. Als ze na onderzoek met een advies komen, willen ze weten wat de volgende stap is om dat advies op te volgen. Ze denken veel meer in ketens — dat bijvoorbeeld een andere student als stagiair het advies verder oppakt in

de praktijk. Tien jaar geleden hadden we ook nog geen *master medical humanities*, waarin geesteswetenschappen en medische wetenschap elkaar versterken. Nu wel.’

Hoe verhoudt die
maatschappijgerichte
blik zich tot het bedrijven
van wetenschap?

‘Voor een universiteit is dat inderdaad iets om in balans te houden: toegepaste wetenschap en academische ontwikkeling. Het ene kan niet zonder het andere, anders zouden we als universiteit qua kennis achterop raken. Tegelijk willen we de kennis die we opdoen, delen. Open science is een van onze belangrijkste waarden. Maar de universiteit is geen akker om alleen maar kennis te oogsten voor de praktijk op korte termijn, kennis en inzicht moeten ook de kans krijgen om eerst te ontkiemen.’

De samenleving wil graag oplossingen voor de problemen van nu.

‘Dat is logisch gezien de grote maatschappelijke opgaven en het feit dat we uit publieke middelen worden gefinancierd. Maar daarmee heb je meteen nog een dilemma te pakken. De resultaten van onderzoek en projecten kunnen terechtkomen bij een andere partij dan een publiek gefinancierde partner, een bouwbedrijf bijvoorbeeld of een andere commerciële vennootschap. Daar moet je niet moeilijk over doen, vind ik. Zo zijn de rollen in de samenleving verdeeld.’

‘DOOR SNELLER AI TE OMARMEN IN DE ZORG EN DAAR NIET OVER TE BLIJVEN PRATEN, MAAR TE DOEN, KAN INNOVATIE MEER RUIMTE KRIJGEN.’

Maar het vraagt wel enige toelichting.

‘Zeker. Het kan tot scheve ogen leiden als het om publiek geld gaat. Dan vraagt de gemeenteraad: waar zijn de baten van onze investering? Het zal daarom zaak blijven om dat altijd uit te leggen. De revenuen komen hoe dan ook terug naar de samenleving, in verschillende vormen die maatschappelijke doelen dienen: welzijn, arbeidskansen, brede welvaart, duurzaamheid, noem maar op. Dat is de *big picture* hier.’



Freek van Muiswinkel:
‘De thema’s die we tien jaar geleden vaststelden hebben niet aan actualiteit ingeboet: personeelstekorten, welzijn, innovatie in de zorg, een gezonde leefomgeving.’



**'NEEM DE PERSONEELSTEKORTEN
IN DE ZORG, DIE ZIJN HARDNEKKIG,
DAT IS BIJNA DWEILEN MET DE
KRAAN OPEN.'**

Wat is nog meer goed gelukt binnen Health Hub Utrecht?

'Dat we alle beloften in de City Deal hebben opgepakt, en vervolgens aparte trajecten hebben ingezet om daaraan vervolg te geven, dat is wat wij coalities hebben genoemd. Wat ook heel goed is, is dat we niet alles zijn blijven doen, maar prioriteiten hebben vastgesteld. Het is belangrijk om scherper te agenderen en te focussen op een paar dingen waarin we goed zijn. Dat is ook van belang om het draagvlak bij de partners in de regio te houden. We duwen met zijn allen zo'n grote steen omhoog — want dat is de transitie — er moeten zoveel krachten in beweging komen. Dus zorg voor draagvlak is onontbeerlijk.'

En wat is minder goed geslaagd?

'We hebben innovatie nog onvoldoende weten te koppelen aan welzijn en zorgthema's. Ik zou graag

zien dat innovaties sneller worden geïmplementeerd of gevalideerd in een regionale testomgeving. En dat meer gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheden van privaat-publieke samenwerkingen.'

Tot welke lessen kunnen we dan komen voor de volgende tien jaar?

'Blijf werken aan de relaties tussen de organisaties en hun commitment aan de doelen die door de Health Hub Utrecht ooit zijn gesteld. Deze transitie is iets van de lange adem. Je moet het niet laten wegzakken en je laten afleiden, door bijvoorbeeld het geld dat nu via het Integraal Zorgakkoord (IZA) loskomt. Houd focus op waar we samen mee bezig zijn. Laat de steen die we met zijn allen omhoogduwen, niet terugrollen.'