

Datum : 8 december 2008
Nummer : 2008/59

Versterk de duurzaamheid en het gebruik van gezondheidszorgonderzoek

Gezondheidszorgonderzoek is het onderzoek naar de structuur, de organisatie, het functioneren en de effecten van de gezondheidszorg. De afgelopen jaren heeft deze discipline zich voorspoedig ontwikkeld. Volgens de Raad voor Gezondheidszorgonderzoek (RGO) is desondanks verbetering van de duurzaamheid en het gebruik van het onderzoek mogelijk en nodig. De raad geeft in zijn advies dat vandaag wordt aangeboden aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport twee hoofdaanbevelingen: zorg ervoor dat het vakgebied zich beter kan ontplooiën én stimuleer het gebruik van het gezondheidszorgonderzoek. De raad geeft hiermee antwoord op vragen van de minister naar de omvang en de bestendigheid van het gezondheidszorgonderzoek, en de balans tussen het innovatieve onderzoek en het vraaggestuurde onderzoek.

Positieve ontwikkeling

Het veld van gezondheidszorgonderzoek heeft zich de afgelopen jaren in positieve zin ontwikkeld. Zo is de hoogte van de financiering van het onderzoek vergelijkbaar met die van veel landen om ons heen, wordt het onderzoek hoofdzakelijk uitgevoerd in een aantal grotere gerenommeerde onderzoeksinstituten, en wordt ook veel meer aan gerichte kennisoverdracht gedaan dan voorheen. Ook is zowel de wetenschappelijke als de maatschappelijke kwaliteit uitstekend te noemen en geniet het onderzoek internationaal een hoog aanzien. De raad constateert dat gezondheidszorgonderzoek goed in staat is om een nuttige bijdrage te leveren aan het beleid van VWS.

Mogelijkheden voor verbetering

Bij alle positieve ontwikkelingen ziet de raad desondanks twee punten die om aandacht vragen.

Uit de beleidsondersteunende functie van het gezondheidszorgonderzoek vloeit voort dat veel onderzoek wordt uitgevoerd in opdracht van 'derden'. De dynamiek van het beleid en de breedte van de vraagstellingen passen bovendien niet altijd even goed bij de programma's van de onderzoeksfinancier ZonMw. Hierdoor is er relatief weinig

ruimte om inhoudelijk te vernieuwen en loopt de duurzaamheid van het onderzoek gevaar.

Het tweede punt betreft het gebruik van het onderzoek. De raad constateert dat kennis niet optimaal wordt benut doordat systematische niet-vrijblijvende interactie tussen onderzoekers en de uiteindelijke gebruikers van de onderzoeksresultaten nog te weinig plaatsvindt.

Twee aanbevelingen

Voor beide punten heeft de raad een aanbeveling.

- 1 Versterk de onderzoeksinfrastructuur zodat zowel beleids- als praktijkvragen snel geadresseerd kunnen worden en biedt het onderzoeksveld hierbij voldoende ruimte voor risicovol, innovatief onderzoek.

Dit kan onder andere gerealiseerd worden door bij de onderzoeksfinancier ZonMw een apart programma voor gezondheidszorgonderzoek in te richten waarin naast langer lopend onderzoek ook ad hoc vraagstukken snel financiering kunnen vinden.

- 2 Zorg voor systematische en niet-vrijblijvende interactie tussen onderzoekers en kennisgebruikers.

Hieraan kan onder andere bijgedragen worden door in het hele beleidsproces onderzoekers systematisch te betrekken en hen een verplichtende bijdrage te laten leveren aan het samenstellen en evalueren van de kennisagenda voor de gezondheidszorg.

Het advies is voorbereid door een commissie bestaande uit:

- prof. dr. P.J. van der Maas, voorzitter Raad voor Gezondheidsonderzoek, *voorzitter*
- drs. I. van Bennekom, directeur Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (tot 1 april 2008), directeur Directie Langdurige Zorg, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag (vanaf 1 april 2008) • dr. H.J.J.M. Berden, directeur St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg • dr. A. Boer, lid Raad van Bestuur College voor Zorgverzekeringen (CVZ) • prof. dr. T.E.D. van der Grinten, emeritus hoogleraar beleid en organisatie gezondheidszorg, Erasmus MC Rotterdam • prof. dr. P.P. Groenewegen, hoogleraar ruimtelijke en sociale aspecten van gezondheid en gezondheidszorg, Universiteit Utrecht, directeur NIVEL
- prof. dr. R.P.T.M. Grol, hoogleraar kwaliteit van zorg, Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen • dr. I.M.E. Heesbeen, senior beleidsmedewerker team Cliënt Kwaliteit en Innovatie, Actiz (vanaf 1 januari 2008) • prof. dr. N.S. Klazinga, hoogleraar sociale geneeskunde, Academisch Medisch Centrum Amsterdam • drs. M.E. Rompa-Kunst, directeur Actiz (t/m 31 december 2007)
- prof. dr. J.M.G.A. Schols, hoogleraar chronische zorg, Universiteit van Tilburg, hoogleraar verpleeghuisgeneeskunde, Universiteit Maastricht • dr. ir. H.A. Smit, hoofd Centrum voor Preventie en Zorgonderzoek, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Bilthoven • dr. M.J. Trappenburg, politicoloog, Utrechtse School voor Bestuurs- en Organisationswetenschap • prof. dr. D. Wiersma, hoogleraar klinische epidemiologie van psychiatrische stoornissen, Universitair Medisch Centrum

Groningen • dr. M.B.J.A. Janssens, ZonMw, *waarnemer* (vanaf 1 juni 2008) • dr. ir. J. van Kammen, ZonMw, *waarnemer* (tot 1 juni 2008) • drs. W. Reijmerink, directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsvoorwaarden, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag, *waarnemer* • dr. S.H.M. Litjens, Gezondheidsraad/RGO, Den Haag, *secretaris* • dr. R. van der Sande, Gezondheidsraad/RGO, Den Haag, *secretaris*

De publicatie Gezond zorgonderzoek. De toekomst van het gezondheidsonderzoek in Nederland (RGO nr. 59) is te downloaden van www.rgo.nl en in een papieren versie op te vragen bij het secretariaat van de RGO, tel. (070)340 75 21, e-mail order@gr.nl. Nadere inhoudelijke inlichtingen verstrekt dr. S.H.M. Litjens, tel. (070)340 54 98, e-mail sandy.litjens@gr.nl.