

---

# Samenvatting

---

---

## Aanleiding

In antwoord op vragen in de Tweede Kamer over de kennisinfrastructuur voor gezondheidswetenschappelijk onderzoek heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zijn behoefte aan een analyse door de RGO kenbaar gemaakt. Voor de minister stonden twee vragen centraal: ‘... of de bestaande kennisinfrastructuur van voldoende omvang is en zo toekomstbestendig dat de vragen met betrekking tot ontwikkelingen in het zorgstelsel nu en in de toekomst op adequate wijze kunnen worden onderzocht’ en ‘... of er een goede balans bestaat tussen het vrije risicovolle, innovatieve onderzoek en het vraaggestuurde onderzoek’. Voor beide vragen hoopte de minister op een ‘... goede analyse en een overtuigend antwoord’ van de RGO.

## Gezondheidszorgonderzoek in dit advies

Gezondheidszorgonderzoek richt zich op de structuur, de organisatie, het functioneren en de effecten van de gezondheidszorg, in wisselwerking met de vraag naar en het gebruik van die zorg. Het onderzoek bestrijkt het gehele terrein van de gezondheidszorg, dus zowel de *cure* en de *care* als de preventieve gezondheidszorg.

---

## Gezondheidszorgonderzoek is van belang voor de maatschappelijke opgaven

In 2006 heeft VWS een aantal ‘maatschappelijke opgaven’ benoemd als leidraad voor de kennis- en innovatieagenda voor de gezondheidssector. Deze opgaven, recent bijgewerkt, luiden als volgt:

- 1 anticiperen op een groeiende en veranderende zorgvraag
- 2 langer leven in gezondheid en langer maatschappelijk participeren
- 3 kwaliteit en patiëntveiligheid
- 4 besturing en *governance* in de zorg
- 5 grenzen aan zorg en omgaan met schaarste en risico's.

Het gezondheidszorgonderzoek kan aan het volbrengen van deze opgaven op verschillende manieren bijdragen. In het advies wordt een aantal voorbeelden gegeven.

### Ons land heeft een goede onderzoeksinfrastructuur die op punten beter kan

Al eerder, in 1994, bracht de RGO een advies uit over gezondheidszorgonderzoek. Sindsdien is veel in positieve zin veranderd. Zo is het onderzoek veel vaker ondergebracht in een aantal grotere onderzoeksinstituten; wordt er veel meer gedaan aan kennisoverdracht, en is de wetenschappelijke en maatschappelijke kwaliteit van het onderzoek zondermeer toegenomen. De programmering van het onderzoek door ZonMw heeft hier zeker aan bijgedragen. De financiering van het onderzoek is – vergeleken met die in het buitenland – in z'n totaliteit van behoorlijke omvang.

Verbetering is mogelijk in de verdeling van het budget over de verschillende geldstromen en de programmering van het onderzoek bij ZonMw. De gemiddelde bijdrage van de eerste geldstroom aan het totale budget ligt voor gezondheidszorgonderzoek beduidend lager dan voor het overige onderzoek, terwijl dat voor de derde geldstroom omgekeerd is. Deze scheve verdeling laat zich weliswaar makkelijk verklaren met het gegeven dat het gezondheidszorgonderzoek relatief vaak in opdracht gebeurt, maar zet het vermogen van het onderzoeksveld om het door de minister aangeduide ‘risicovolle, innovatieve onderzoek’ uit te voeren, onder druk. Dit kan op den duur de bestendigheid van het gezondheidszorgonderzoek in gevaar brengen en leiden tot verschraling van de capaciteit en de responsiviteit van het onderzoeksveld.

---

De programmering van het gezondheidszorgonderzoek bij ZonMw kan worden verbeterd door dit onderzoek minder strak te programmeren. Het thematisch programmeren, op zichzelf een uitstekende methode voor het creëren van focus en massa binnen het gezondheidsonderzoek, is voor het gezondheidszorgonderzoek, door de aard van dat onderzoek, niet altijd geschikt. Te strakke kaders binnen een programma belemmeren een flexibele financiering van het themaoverschrijdende gezondheidszorgonderzoek en een snel inspringen van onderzoekers op nieuwe beleids- en praktijkvragen.

### De kennisinfrastructuur

Om optimaal gebruik te kunnen maken van het gezondheidszorgonderzoek en zijn onderzoekers is structurele, niet-vrijblijvende interactie tussen beleidsmakers en onderzoekers tijdens alle fasen van de kenniscyclus nodig. Die interactie vindt nog maar sporadisch plaats, waardoor kennis niet optimaal wordt benut.

### Aanbevelingen

De raad doet twee hoofdaanbevelingen aan het ministerie van VWS, onderzoekers, onderzoeksfinanciers en het zorgveld.

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

*a Realiseer een breed en flexibel programma voor gezondheidszorgonderzoek*

Knelpunten bij de huidige thematische programmering rechtvaardigen een separaat programma bij ZonMw met als thema gezondheidszorgonderzoek. Dit programma dient te worden gebaseerd op de kennisagenda voor gezondheidszorgonderzoek (aanbeveling 2a) en te voorzien in een zodanig flexibele financiering van het onderzoek dat er zowel ruimte is voor het beantwoorden van ad hoc vraagstukken als voor het ontwikkelen van stabiele continue onderzoekslijnen.

*b Faciliteer evenwichtige financiering voor gezondheidszorgonderzoek*

Een gezonde balans tussen de geldstromen zorgt ervoor dat het noodzakelijke innovatieve vermogen op peil blijft. Een goede balans kan gerealiseerd worden door middelen uit de eerste geldstroom toe te kennen

---

evenredig aan de werfkracht van de desbetreffende onderzoeksgroep.

*c Faciliteer een rechtvaardige honorering in het Open Programma van ZonMw*

De vaak hoge kwaliteit van de onderzoeksvoorstellen komt beter tot zijn recht door bij de prioriteitstelling in het Open Programma de inherente beperkingen van onderzoek in complexe praktijksituaties als gegeven te beschouwen en voorstellen te beoordelen op de kwaliteit van de gekozen methodologische oplossingen.

*d Creëer promotie-fellowships*

Promotie-fellowships stellen junior-onderzoekers in staat hun onderzoek theoretisch en/of methodologisch te verdiepen. Deze verdiepingsslag in de opleiding van jonge onderzoekers heeft als doel kwalitatief goede capaciteitsopbouw te garanderen.

*e Stimuleer internationaal vergelijkend onderzoek*

Hoewel gezondheidszorgonderzoek vaak sterk regionaal/nationaal georiënteerd is, kunnen resultaten van internationaal gezondheidszorgonderzoek waardevol zijn voor de Nederlandse situatie. Maak daarom maximaal gebruik van ervaringen in het buitenland door internationaal vergelijkend onderzoek te stimuleren.

2 Zorg voor systematische en niet-vrijblijvende interactie tussen onderzoekers en kennisgebruikers om het kennisgebruik te verbeteren

*a Stel de kennisagenda voor gezondheidszorgonderzoek op een interactieve manier op*

De kennisagenda zou door middel van interactie tussen onderzoekers en kennisgebruikers tot stand moeten komen. Een dergelijke methode identificeert en prioriteert niet alleen de thema's voor de kennisagenda, maar geeft bovendien gestalte aan een structurele interactie tussen onderzoekers en diverse groepen kennisgebruikers (rijksoverheid, zorgverleners, verzekeeraars, patiënten, gemeentelijke overheden en dergelijke). Voor de praktische uitvoering kan gebruik worden gemaakt van de ervaringen van onder andere ZonMw. De kennisagenda dient als basis voor de eerder genoemde (aanbeveling 1a) brede en flexibele publieke onderzoeksprogrammering.

---

*b Stimuleer samenwerking tussen kennisinstellingen en kennisgebruikers*

De samenwerking tussen kennisinstellingen en kennisgebruikers kan verder worden bevorderd door relevante instellingen (bijvoorbeeld zorginstellingen, verzekeraars, gemeenten) een duidelijke plaats te geven binnen de kennisinfrastructuur. Dit kan worden bevorderd door werkplaatsen voor onderzoekers binnen deze instellingen te creëren.

*c Bevorder implementatie en inzicht in succes- en faalfactoren*

Verlang van gezondheidszorgonderzoeksprojecten een vooraf door de onderzoeker en kennisgebruiker tezamen opgesteld implementatieplan en toets projecten achteraf op de mate waarin de voorgenomen ambities gerealiseerd zijn. Met behulp van implementatieonderzoek kan de wetenschappelijke basis voor implementatiestrategieën worden gelegd.

*d Maak evaluatie een vast onderdeel bij elk verandertraject in beleid en zorg*

Om zowel beleid als interventies effectief en efficiënt te kunnen evalueren, dient er bij nieuw beleid of bij nieuwe interventies van meet af aan gezorgd te worden voor evaluatiemomenten. Betrek bij de evaluatie van het beleid/de implementatie zowel de onderzoekers als de relevante instellingen.

*e School onderzoekers en kennisgebruikers in het functioneren van elkaars werkprocessen*

Open communicatie en wederzijds respect tussen de actoren in de kenniscyclus wordt naar mening van de raad bevorderd door onderzoekers te scholen in de werking van beleids- en beslissingsprocessen en kennisgebruikers in de werking van het onderzoeksproces.