

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

VWS

GR. 803	
Nr. 1135	
ING. 19 OKT. 2006	
VX	HB
VVX DKX	
ASX	
S EJS	
S CN	
Archief X	
Bijlagen X	

De Gezondheidsraad
T.a.v. de voorzitter
Prof. dr. J.A. Knottnerus
Postbus 16052
2500 BB DEN HAAG

Ons kenmerk
PG/FBI-2.723.796

Inlichtingen bij
J.C.M. Hulleman

Doelkeonusnummer
070-3407068

Den Haag
18 OKT. 2006

Onderwerp
Standpunt op zelfevaluatie
Gezondheidsraad

Bijlage(n)
1x

Uw brief

Beste André

Bijgaand treft u een afschrift aan van de brief met daarin mijn standpunt op de zelfevaluatie 2001-2004 van de Gezondheidsraad zoals ik die – mede namens mijn collega's van VROM, SZW en LNV – op 6 oktober jl. heb aangeboden aan beide Kamers van de Staten-Generaal.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur-Generaal van de Volksgezondheid,


ir. J.J.M. de Goeij

Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG
Telefoon (070) 340 79 11
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Correspondentie uitsluitend
richten aan het postadres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.

Internetadres:
www.minvws.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

VWS

De Voorzitter van de Eerste Kamer
der Staten Generaal
Postbus 20017
2500 EA DEN HAAG

Ons kenmerk
PG/FBI 2.694.876

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer

Den Haag

Onderwerp
Zelfevaluatie Gezondheidsraad

Bijlage(n)

6 OKT 2006
Uw brief

Inleiding

Op 6 april 2006 heeft de Gezondheidsraad aan mij zijn zelfevaluatie 2001-2004: "Adviseren met gezag in de 21^{ste} eeuw" aangeboden. Met deze publicatie voldoet de Gezondheidsraad aan een verplichting in de Kaderwet adviescolleges, onder welk regime de Raad valt. De Kaderwet stelt dat een adviescollege elke vier jaar een evaluatieverslag uitbrengt. De wet geeft tevens aan, dat de Minister van VWS de beide Kamers van de Staten-Generaal in kennis stelt van zijn standpunt¹. Bijgaand bied ik u – mede namens mijn collega's van VROM, SZW en LNV, als medeopdrachtgevers van de Gezondheidsraad - dit standpunt aan.

Het standpunt is als volgt opgebouwd. Eerst leg ik de werkwijze en de gekozen invalshoek uit die hebben geleid tot de evaluatie. Vervolgens meld ik samengevat de - mijns inziens belangrijkste - bevindingen van de Gezondheidsraad evenals zijn voornemens. Aansluitend geef ik mijn standpunt en behandel ik enkele onderwerpen die in de evaluatie niet of minder prominent naar voren komen.

Werkwijze en inhoud

Evenals de eerste evaluatie "De staat van dienst", die de periode 1997-2000 besloeg, betreft "Adviseren met gezag in de 21^{ste} eeuw" een zelfevaluatie. De Raad heeft hiervoor een vraaggesprek gevoerd met de ambtelijke top van de ministeries van VWS, VROM, SZW en LNV, evenals met twee leden van de Tweede Kamer. Daarnaast is gesproken met de Presidiumcommissie van de Gezondheidsraad, die bestaat uit het bestuur van de Raad en de vice-voorzitters van de Beraadsgroepen.

Als leidraad voor de evaluatie is de vraag genomen: "Doet de Gezondheidsraad de goede dingen en doet hij de dingen goed?". De Raad heeft deze vraag willen beantwoorden door een opsplitsing in drie hoofdthema's met bijbehorende deelvragen:

¹ Kaderwet adviescolleges, artikel 28, lid 2 en lid 4

VVFJ

1. Missie: hoe adequaat was de wijze waarop de Gezondheidsraad de regering en parlement heeft voorgelicht over de stand der wetenschap ten aanzien van vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid?
2. Producten: in hoeverre sloten de prestaties van de Raad aan bij zijn taakopvatting?
3. Processen: in hoeverre voldeden de interne procedures van de Raad?

Missie

Als sleutelbegrippen voor zijn missie ervaart de Gezondheidsraad 'voorlichten' en 'stand der wetenschap'. In de evaluatie wordt gesteld dat het oordeel van de opdrachtgevers daarover positief is.

De ambtelijke top van de bevroegde departementen voelt zich goed inhoudelijk bediend met de adviezen van de Raad. Alle geïnterviewden ervaren deze als gezaghebbend en prijzen de kwaliteit ervan. Daarbij maken zij geen onderscheid tussen gevraagde en ongevraagde adviezen. De departementen zijn volgens de evaluatie grosso modo ook tevreden over de variatie in de breedte van de adviezen en de daarmee corresponderende variatie in oplevertermijnen.

Ook de beide Kamerleden zijn te spreken over kwaliteit van zowel de signalerende als de adviserende rapporten. Zij merken daarbij op dat onafhankelijke advisering ook onwelvoeglijke advisering kan betekenen en raden de Gezondheidsraad aan de mogelijke commotie daarover met enige nuchterheid te accepteren.

De evaluatie snijdt de relatie tussen wetenschap en beleid aan. De Gezondheidsraad rapporteert niet alleen droog over wetenschappelijke inzichten, maar de Raad doet ook – of juist - aanbevelingen. Met name zaken als afwegingen van voors en tegens en de verkenningen van ethische, juridische en maatschappelijke implicaties blijken voor opdrachtgevers 'smaakmakende elementen' te zijn. Dat de Raad op een verantwoorde wijze wetenschap en politiek met elkaar weet te verbinden, staft de evaluatie met een studie van de Adviesraad voor het Wetenschaps- en Technologiebeleid uit 2002.

Voor de Gezondheidsraad is de stand van de wetenschap het 'vertrek-, anker- en ijkpunt'. De Raad onderscheidt zich daarmee van de strategische adviesorganen als RVZ, RMO en VROM-raad.

Kwaliteit en onafhankelijkheid zijn van wezenlijk belang voor de Gezondheidsraad. De evaluatie vermeldt een aantal procedures die zorgt voor de borging daarvan en noemt het werken met multidisciplinaire commissies als wellicht de belangrijkste. Kwaliteit wordt ingebracht door selectie van leden onder de meest vooraanstaande deskundigen op hun terrein. Onafhankelijkheid wordt mede geborgd door de gestelde eisen aan beoogde leden. Van hen wordt een schriftelijke en mondelinge verklaring verwacht over hoe hun posities en belangen zich verhouden tot de uitgangspunten van de Raad. In de antwoorden op Kamervragen over een drietal vermeende gevallen van belangenverstremming, is naar voren

VWS

gekomen dat de procedures van de Raad afdoend zijn én dat de Raad in de betreffende gevallen zorgvuldig heeft gehandeld.

Producten

Het aantal adviezen is in de evaluatieperiode toegenomen van 56 adviezen in 2001 tot 89 in 2004. Zij zijn onder te brengen in de categorieën 'gezondheid en zorg', 'gezondheid en voeding', 'gezondheid en omgeving' en 'gezondheid en arbeidsomstandigheden'. De verdeling over de categorieën is niet gelijk. Het leeuwendeel (59 van de 89 adviezen in 2004) komt op conto van 'gezondheid en arbeidsomstandigheden' en betreft uiteenlopende activiteiten op het gebied van de arbeidshygiënische risicobeoordeling van toxische stoffen.

In (en na) de evaluatieperiode zijn er voor de Gezondheidsraad activiteiten bijgekomen en afgevallen. Vanaf 2003 levert het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG) – een samenwerkingsverband tussen de Raad en de RVZ – signaleringen ten behoeve van de ethische beleidsagenda van VWS. De activiteiten van de commissie Veiligheidsbeoordeling Nieuwe Voedingsmiddelen zijn vanaf 2005 ondergebracht bij de Commissie ter Beoordeling van Geneesmiddelen.

Binnen de categorie 'gezondheid en zorg' is een verschuiving waarneembaar van aandacht voor (overwegend) de cure of geestelijke gezondheidszorg naar - ook - aandacht voor de sector verpleging en verzorging.

De Gezondheidsraad brengt gevraagd én ongevraagd advies uit. De ruimte voor het aantal ongevraagde adviezen hangt af van het aantal gevraagde adviezen. Het totaal aantal van 15 ongevraagde ad hoc adviezen over voeding en omgeving in de evaluatieperiode overtreft het aantal van 13 gevraagde adviezen. In de categorie 'gezondheid en zorg' is het aantal gevraagde adviezen afgenomen van 15 in 2001 tot 9 in 2004, maar blijft beduidend meer dan het aantal ongevraagde adviezen (2 in 2001 resp. 3 in 2004).

De uitgebrachte adviezen verschillen qua breedte en de doorlooptijd hield daarmee verband. De evaluatie stelt dat de Gezondheidsraad echter ook zeer snel kan opereren en geeft een aantal voorbeelden van gevraagde ad hoc adviezen (o.a. bioterrorisme, zoönosen) die snel werden opgeleverd. De evaluatie stelt dat de Raad conform de wens van de ministeries de differentiatie in doorlooptijden van adviezen zal blijven nastreven.

De evaluatie legt uit dat de doorwerking van GR-adviezen lastig is aan te geven. De Raad heeft ervoor gekozen dit te doen aan de hand van de mate en inhoud van ministeriële reacties op adviezen. Het blijkt dat op gevraagde adviezen meestal en op ongevraagde adviezen soms een standpunt van één of meerdere bewindslieden volgde. In het algemeen worden de aanbevelingen opgevolgd. Waar voor de uitvoering van toepassing, brengen de ministeries de rapporten onder de aandacht van veldpartijen.

Als (onderdelen van) adviezen niet worden overgenomen, ligt dat veelal aan twijfels over (financiële) haalbaarheid, of heeft dat van doen met morele opvattingen e.d. Het is dan

VWS

veeleer op te vatten als een teken van onafhankelijkheid van de Gezondheidsraad, aldus de evaluatie.

De ambtelijke top van de respectievelijke ministeries ervaart dat het vooroverleg over het werkprogramma adequaat is gestructureerd. Als 'kritisch geluid' tekent de Gezondheidsraad op dat 'van de Raad wordt verwacht dat hij niet meer belooft dan hij kan waarmaken'.

Voor de productie van een aantal adviezen heeft de Gezondheidsraad in sommige gevallen nauw samengewerkt met andere organisaties. De evaluatie noemt daarbij met toenaam de RVZ (binnen het samenwerkingsverband van het CEG), de RMNO, de VROM-raad en de SER, de WHO en het RIVM. Naar aanleiding van de evaluatie over de CEG, stelt de Raad dat een nadere programmatische afstemming met de RVZ zeer wel mogelijk is maar hecht eraan dat de eigenstandige verantwoordelijkheid en herkenbaarheid van beide raden overeind blijft.

Processen

Bij 'processen' gaat de evaluatie in op productdifferentiatie en op relatiebeheer. Inzake productdifferentiatie ervaart de Raad een spanningsveld tussen enerzijds de grote verzameling van instrumenten die hij in de loop van jaren heeft ontwikkeld om de kwaliteit van de adviezen te waarborgen en anderzijds de toepassing ervan die een snelle advisering vaak in de weg blijkt te staan. Er wordt momenteel gewerkt aan een voornemen uit de vorige evaluatie om tijdig overleg te voeren over precieze bedoeling en inhoud van adviesaanvragen als methode om dit probleem te ondervangen. Bij relatiebeheer benadrukt de Raad het belang van overleg met de departementale vertegenwoordigers later in de adviesfase. De Raad neemt zich voor daartoe de functie van een ambtelijk adviseur in de commissie verder onder de loep te nemen.

Plannen

De Gezondheidsraad komt concluderend tot de volgende - hieronder samengevatte - voornemens:

- De Raad zal op gezette tijden aan de Tweede Kamer duidelijk maken wat hij op adviseringsgebied in petto heeft;
- De Raad zal de komende tijd onderzoeken onder welke omstandigheden en voorwaarden een snelle advisering totstand kan komen zonder dat de wetenschappelijkheid en onafhankelijkheid daaronder lijden;
- De Raad gaat meer aandacht besteden aan communicatiebeleid;
- De Raad bewaakt het 'managen van verwachtingen' bij de opdrachtgevers door extern overleg duidelijk te structureren en daar bij intern overleg goed op aan te sluiten;
- De Raad zal - in vervolg op de evaluatie - een externe audit laten uitvoeren om tot een goede koersbepaling te komen. Reden is het wijzigende politieke klimaat waarin de overheid toenemend afhankelijk wordt van informatie van derden, de herpositionering van adviesorganen op VWS-terreinen en het krimpend budget van de Raad.

VWS

Standpunt

Zoals ik in mijn reactie op de eerste evaluatie heb aangegeven beschikt de Gezondheidsraad over een succesformule. De Raad bestaat uit een wisselend aantal van 180 tot 200 leden die allen behoren tot de top van de gezondheidswetenschap en aanverwante terreinen. Zij ervaren hun lidmaatschap tevens als een eer en verlenen hun inzet bijna om niet. Daarnaast kan de Gezondheidsraad een beroep doen op nog enige honderden overige deskundigen, waaronder ook buitenlandse wetenschappers. De adviezen van de Raad kunnen daardoor doorgaans rekenen op een breed wetenschappelijk en maatschappelijk draagvlak. Internationaal kent de Gezondheidsraad zijn gelijke niet en vaak wordt er met enige jaloezie gekeken naar deze Nederlandse constructie. Het legt een bijna extra verantwoordelijkheid bij de leiding van de Gezondheidsraad om zorgvuldig om te gaan met de verworven positie, zodat deze ook voor de toekomst wordt veilig gesteld.

Algeheel oordeel

De algemene strekking van de evaluatie is positief. Ik kan mij hierin goed vinden. Ook in het beschreven tijdvak 2001-2004 heeft de Gezondheidsraad zijn waarde meer dan voldoende bewezen. Er verschenen in deze periode adviezen op de verschillende terreinen en aspecten van de volksgezondheid die van aantoonbare invloed zijn geweest op de beleidsvorming van de politiek dan wel van de veldpartijen. En in andere gevallen waren de adviezen (mede-) bepalend voor het publieke debat. Enkele voorbeelden zijn: Doelmatigheid van langdurige psychotherapie (2001); Verdediging tegen Bioterrorisme (2001 en vervolgadvis in 2002); Algemene vaccinatie tegen meningokokken C en pneumokokken (2001); Mobiele telefoons (2002); Het nut van bevolkingsonderzoek naar borstkanker (2002); Enkele belangrijke ontwikkelingen in de voedselconsumptie (2002); Overgewicht en obesitas (2003); Hersenletsel bij bokkers en voetballers (2003); Nieuwe wegen naar orgaandonatie (2003); Volksgezondheidsschade door passief roken (2003); Antivirale middelen bij een griep пандemie (2004); Opduikende zoönosen (2004); (Tarwe)meelstof (2004).

De Gezondheidsraad heeft daarnaast goed ingespeeld op mogelijkheden om zijn werkterrein te verbreden. Dit geldt voor zijn activiteiten op landelijk niveau: voor het eerst is er een advies opgesteld op direct verzoek van de Tweede Kamer. Op het internationale vlak kent de Raad reeds de nodige activiteiten. De Gezondheidsraad is actief lid van het International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INATHA). In ander verband evalueerde een speciale internationale commissie tussen 1997 tot 2005 161 eerder uit het buitenland overgenomen grenswaarden voor stoffen op het werk, op wetenschappelijke betrouwbaarheid.' In de evaluatie periode breidde de Raad zijn activiteiten uit en stelde - o.a. in samenwerking met de WHO - adviezen op over laagfrequente elektromagnetische velden en over zoönosen. Ten behoeve van een bijeenkomst tijdens het Nederlandse EU-voorzitterschap heeft de Raad een alom geprezen *peer review* uitgevoerd over het WHO-rapport 'Priority Medicines'. Tevens ontvouwde de Raad in de evaluatieperiode het plan voor een internationaal samenwerkingverband van op de Gezondheidsraad lijkende organisaties. Dit initiatief - dat door VWS inhoudelijk en financieel wordt ondersteund - ontwikkelt zich nu tot het European Science Advice Network for Health.

VWS

De verbreding doet zich ook voor op inhoudelijk terrein: met het advies 'Vergrijzing met ambitie' heeft de Raad nadrukkelijk ook de sector van de verpleging en verzorging bij zijn aandachtsveld betrokken. Dit is overeenkomstig de wens zoals die in het kabinetsstandpunt op de vorige evaluatie is aangegeven.

De gekozen evaluatie-opzet

Gezondheidsraad heeft de methode van zelf-evaluatie gehanteerd. Daarmee blijft de Raad binnen de lijnen van de Kaderwet: deze bevat geen voorschriften over de wijze waarop een adviescollege vorm moet geven aan de evaluatie. De vraag rijst of in het vervolg moet worden gekozen voor een externe evaluatie. Juist de Gezondheidsraad, wiens legitimatie in hoge mate stoelt op onafhankelijkheid, is er bij gebaat om alle schijn op voorhand te voorkomen. Een evaluatie door een onpartijdige derde partij ligt dan meer voor de hand.

Onverlet de keuze voor het soort evaluatie denk ik dat de Gezondheidsraad met de indeling 'missie', 'producten' en 'processen' een juiste leidraad heeft gehanteerd om zijn werk te beoordelen. De Gezondheidsraad heeft daarbij gekozen voor een beknopte verslaglegging: de feitelijke evaluatie telt zo'n 20 pagina's. Een dergelijke beknoptheid heeft als voordeel dat door de lezer snel een beeld kan worden gevormd. De keerzijde is dat sommige onderwerpen niet die diepgang krijgen die zij wellicht behoeven en waardoor de evaluatie, als instrument voor mogelijke aanpassingen, meer kracht zou krijgen. Concreet heb ik hierbij de beschrijving van aard, type en aantal van gevraagde adviezen voor ogen, de ontwikkelingen daarin en de geleverde inzet van de Gezondheidsraad. De gegeven informatie geeft te weinig inzicht in de ervaren spanning tussen werklast en het beschikbare budget, waarvan de Gezondheidsraad elders in de evaluatie gewag maakt.

Planning

Zoals in de evaluatie terecht wordt gesteld heeft de Gezondheidsraad bewezen tot (relatief zeer) snelle oplevering van ad hoc adviezen in staat te zijn. Ik ben de Raad daar zeer erkentelijk voor, vooral in de gevallen waar de politieke actualiteit daar nadrukkelijk om vroeg. Het - in de evaluatie aangehaalde - advies over de anti-virale middelen bij een griep пандеміe is daarvan een goed voorbeeld.

VWS heeft echter ook zijn zorg uitgesproken over het regelmatig overschrijden van opleverdata van de adviezen uit het reguliere Werkprogramma. Niet alleen dreigt het politieke of beleidsmatige momentum te worden gepasseerd, in sommige gevallen - zoals bij WBMV-planningsbesluiten - heeft een te late oplevering voor VWS juridische consequenties. Evenals in de vorige evaluatie spreekt de Raad de intentie uit om meer prioriteit te geven aan de snelheid van oplevering. Ik wil de Gezondheidsraad verzoeken dit voornemen met voorrang ter hand te nemen en te komen tot een planningsmethodiek die voor de Raad goed werkbaar is en waarmee de Raad de opdrachtgevers de zekerheid kan bieden dat adviezen gereed zijn binnen de overeengekomen termijnen.

Financiering

Topexperts zetten hun deskundigheid in tegen een zeer bescheiden vacatiegeld.

VWS

De Gezondheidsraad concludeert dat de opdrachtgevers daardoor gezaghebbende adviezen krijgen voor weinig geld. De Raad constateert vervolgens dat hij niettemin wordt geconfronteerd met één van de grootste bezuinigingen van de afgelopen decennia. Twee kanttekeningen zijn hier op zijn plaats.

De Raad doelt op de taakstellingen Balkenende I en II. Ik erken dat deze omvangrijk zijn en ingrijpende consequenties hebben voor de werkorganisatie van de Raad. In de behandelde periode heeft echter de hele rijksoverheid, niet alleen haar adviesraden, als gevolg van deze bezuinigingsoperatie moeten inleveren. Voor een grotere doelmatigheid van de overheid waren deze kortingen noodzakelijk. Voor de adviesraden van de overheid betekent de motie Verhagen uit september 2004 een extra korting van € 5 mln. structureel. In vergelijking echter met de andere adviesraden heeft VWS de bezuinigingsoperatie in zijn uitwerking de Gezondheidsraad het minst laten treffen. Daarnaast houdt het departement rekening met de situatie door een bewuste inperking van haar jaarlijks aantal adviesaanvragen.

De Raad constateert terecht dat de inzet van deskundigen een kleine kostenpost vormt. Op vacatiegelden na leveren commissieleden hun bijdrage in hun vrije tijd dan wel komt deze op conto van de eigen werkgever. Onverlet de bezuinigingen beschikt de Gezondheidsraad nog steeds over een aanzienlijk budget. De begroting voor 2007 van de Gezondheidsraad is geraamd op € 3,7 mln. (exclusief € 1 mln. voor de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek) en is opgebouwd uit bijdragen van VWS, VROM, SZW en LNV.² Ten behoeve van het overleg tussen de Gezondheidsraad en opdrachtgevers is helderheid over hoe het budget zich verhoudt tot omvang en samenstelling van het Werkprogramma, zeer wenselijk. Ik neem daarom met veel instemming kennis van het actiepunt van de Raad om de verwachtingen bij de opdrachtgevers te managen. Ik zal de Raad verzoeken hieraan invulling te geven door het opstellen van een notitie waarin de kosten van soort en type adviezen, toegerekend naar te onderscheiden kostenposten, transparant zijn verwoord. Gegevens in maat en getal kunnen objectief duidelijk maken hoeveel adviezen de Gezondheidsraad redelijkerwijs aankan, leveren een bijdrage om tot een duidelijke prioriteitstelling te komen en vergemakkelijken de besluitvorming over de verhouding gevraagde en ongevraagde adviezen.

Toekomst

De Gezondheidsraad constateert terecht dat zijn omgeving van beleid, wetenschap en maatschappij zich aan het wijzigen is. Om voortzetting van de huidige succesformule van de Raad te waarborgen maken de ontwikkelingen een heroriëntatie op zijn koers zeer zinvol.

² De totale realisatie van de Gezondheidsraad (d.w.z. inclusief zowel de reguliere als incidentele bijdragen van VWS, VROM, LNV en SZW en exclusief de uitgaven voor de CCMO) in de evaluatieperiode betrof in 2002: € 4,9; in 2003: € 5,1 mln.; in 2004: € 5,1 mln. Zie Rijksjaarverslagen XVI VWS over 2004 en 2005.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

8

Kenmerk

PG/FBI 2.694.876

VWS

Ik juich daarom het voornemen van de Raad toe om de evaluatie te laten volgen door een externe audit, die een bijdrage kan leveren aan een visieontwikkeling voor de middellange termijn.

De aanpassing door VWS van haar adviesstructuur is één van de genoemde ontwikkelingen. Ik zal de Kamer binnenkort over de voortgang daarvan informeren. Mijn inzet is te komen tot een optimale aansluiting tussen beleidsvragen, adviesprogrammering en een doelmatige organisatie. In de beoogde structuur zal de Gezondheidsraad de eenduidige adressant worden voor technisch-wetenschappelijk advisering. De integratie met de RGO is hierin meegenomen. Door de bundeling van krachten zal het adviesterrein van de Raad zowel het rapporteren over de stand van wetenschap ten behoeve van het volksgezondheidsbeleid omvatten als het mede op grond daarvan adviseren over prioriteiten in gezondheids(zorg)-onderzoek. Deze functie onderscheidt zich van de RVZ die de strategische advisering over gezondheidszorg, langdurige zorg, volksgezondheid en maatschappelijke ondersteuning voor zijn rekening neemt. De RMO zal worden opgeheven. De Gezondheidsraad, RVZ en SCP zullen deel gaan uitmaken van een Kenniskamer waarin in samenwerking met het departement de afstemming plaatsvindt van vraag en aanbod van kennis op de VWS-terreinen.

Naar mijn oordeel maakt ideevorming over de toekomstige structuur van de eigen organisatie logisch deel uit van de visieontwikkeling van de Raad. Ik ervaar niet alleen een inhoudelijke verschuiving maar ik merk tevens op dat het aantal verzoeken voor advisering buiten het Werkprogramma om, per jaar sterk wisselt. Het vraagt om een flexibele inrichting van de werkorganisatie, wil de Raad adequaat op deze kwalitatieve en kwantitatieve schommelingen aan de vraagzijde kunnen inspelen. Ik zou de Gezondheidsraad als denkrichting een organisatiestructuur willen voorhouden die zich kenmerkt door een compacte deskundige vaste staf, waarbij voor opdrachten die voor de begeleiding specifieke kennis vereisen, menskracht van buiten wordt ingehuurd.

Ik kan mij voorstellen dat in het voorgenomen traject van externe audit de huidige opdrachtgevers benaderd worden om hun visie te geven. Ik wil bij deze alvast mijn medewerking toezeggen en mijn bovengenoemde suggestie gaarne toelichten.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,



H. Hoogervorst