

Vergaderjaar 2009–2010

**32 123 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2010**

**Nr. 159**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 augustus 2010

Op 8 december 2008 heeft de Raad voor Gezondheidsonderzoek (RGO) mij zijn advies «Gezond zorgonderzoek» aangeboden over gezondheidszorgonderzoek. Het advies (augustus 2006) was gevraagd door mijn ambtsvoorganger de heer H. Hoogervorst. Het vormt tevens een actualisering van een eerder RGO-advies uit 1994. Nieuwe ontwikkelingen en dynamiek in de gezondheidszorg, alsook Kamervragen naar de toekomstbestendigheid van de bestaande onderzoeksinfrastructuur noopten hiertoe.

De hoofdconclusie van het doorwrochte advies luidt: met het Nederlandse Gezondheidszorgonderzoek gaat het goed. Het betreft dan zowel de internationale positie van het onderzoek als de wetenschappelijke kwaliteit en maatschappelijke relevantie ervan. Wel is er verbetering mogelijk. Deze behelst de verdeling van het budget over de verschillende geldstromen en het (beleidsmatig) gebruik van gezondheidszorgonderzoek. In het verlengde hiervan formuleert de RGO de volgende twee aanbevelingen:

1. versterk de onderzoeksinfrastructuur, zodat zowel beleids- als praktijkvragen snel geadresseerd kunnen worden en biedt het onderzoeksveld hierbij voldoende ruimte voor risicovol, innovatief onderzoek;
2. zorg voor systematische en niet-vrijblijvende interactie tussen onderzoekers en kennisgebruikers om het kennisgebruik te verbeteren.

De ambtelijke voorbereiding van het standpunt op dit advies heeft meer tijd gekost dan te doen gebruikelijk en wenselijk. Die tijd is besteed aan het maken van analyses van en afwegingen tussen de beleidsoptie «vertrouwen op de reeds ingeslagen weg van intensivering van de interactie met gezondheidszorgonderzoekers» en de beleidsoptie

«ontwerp van een nieuw specifiek programma ter verdere versterking van het gezondheidszorgonderzoek».

Mijn observatie is dat de probleemanalyse van de RGO nog steeds actueel is en aansluit bij de observatie uit de Nota Vernieuwing Rijksdienst dat de kennisinfrastructuur die ten dienste staat van politiek en beleid rijksbreed verbetering behoeft.

De analyse is consistent in die zin, dat zij voortbouwt op het waardevolle Gezondheidsraadadvies «Van implementeren naar leren» uit 2000 en op eerder advies over de maatschappelijke responsiviteit van universitair medisch onderzoek uit 2007.

Wat de beleidsrelevantie van gezondheidszorgonderzoek betreft staat voor mij buiten kijf, dat beleidsmakers bij de overheid als kenniswerkers én behartigers van het publieke belang inzicht nodig (blijven) hebben in de effecten van ontwikkelingen en veranderingen in de zorg.

Met het oog op een goede analyse, onderbouwing en evaluatie van beleid is mij er veel aan gelegen, dat langs de weg van de voorgestelde «interactieve agendabouw» systematisch wordt nagegaan in hoeverre op kennisgebieden lacunes aan de orde zijn, en waar de onderzoeksprioriteiten liggen. Geïdentificeerde nieuwe kennisvragen dienen in beginsel te worden ingebracht in de daartoe geëigende werkprogramma's van de verschillende kennisinstellingen die deel uitmaken van de kern van de VWS-kennisinfrastructuur, waaronder ZonMw, NIVEL, Trimbos-instituut en RIVM. Een en ander uiteraard met inachtneming van wat bekend is bij overheidsgerelateerde informatiebronnen als CVZ, NZa en CBS, en van wat er aan gezondheidszorgonderzoek wordt uitgevoerd door onder andere TNO, universiteiten, hogescholen en consultants. Ik deel de analyse van de RGO dat daarbij enerzijds ruimte moet zijn voor snelle beantwoording van actuele vragen, en anderzijds ruimte moet zijn voor innovatief en risicovol onderzoek. Gegeven de huidige druk op de overheidsfinanciën zal deze afweging binnen de bestaande werkprogramma's moeten plaatsvinden.

Wat het beleidsmatig gebruik van gezondheidszorgonderzoek betreft is de doorwerking op sommige gebieden en/of dossiers beperkter dan op andere. Dit hangt onder meer samen met verschil in politiek-maatschappelijke factoren, cultuurkwesties en onderzoekstraditie. De afgelopen jaren is er veel ten goede veranderd in de relatie tussen kennis en beleid, onder andere door de komst van de VWS-kenniskamer en de organisatie van gezamenlijke opleidingen en informatie-uitwisselingsdagen. Desondanks ben ik met de RGO van mening, dat we wat betreft het investeren in de samenwerkingsrelaties binnen de VWS-kennisinfrastructuur, de ingezette trend tot betere beleidsmatige kennisbenutting met kracht moet worden voortgezet. Bij het ontwikkelen en aanpassen van beleid zal dan ook heel nadrukkelijk de procesvraag aan de orde dienen te komen waar, wanneer en op welke wijze onderzoek het verschil kan maken in politiek-bestuurlijke besluitvormingsprocessen. Alleen zo kan evidence-based beleid bevorderd worden.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink