

Vergaderjaar 2002–2003

28 600 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2003

Nr. 155

BRIEF VAN DE STAATSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 september 2003

In juni 2000 heeft de toenmalige minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de Raad voor Gezondheidsonderzoek (RGO) gevraagd advies uit te brengen over zowel prioriteiten van het verpleegkundig en verzorgend onderzoek als over de infrastructuur van het wetenschappelijk onderzoek inclusief (voor zover van belang) de wetenschappelijke opleiding. Zij had om dat advies gevraagd omdat zij een toenemende behoefte aan wetenschappelijk onderzoek constateerde op de terreinen van de verpleging en de verzorging. In december 2001 ontving zij van de RGO het Advies Onderzoek Verpleging en Verzorging. Gegeven de consequenties voor het beleid ten aanzien van het verpleegkundig en verzorgend onderzoek achtte voormalig minister Borst het verstandig het kabinetsstandpunt over te laten aan het opvolgende kabinet. Met deze brief informeer ik u over het advies en geef ik mijn standpunt op het advies.

De kern van het advies

Onderzoeksinfrastructuur

In het uitgebrachte advies constateert de RGO dat er in de onderzoeksinfrastructuur zich een aantal belangrijke knelpunten voordoen. Een van deze knelpunten betreft de geringe personele omvang van de onderzoeksgroepen in de academisch medische centra. Zelfs in centra met een aparte onderzoeksgroep voor verpleegkundige en verzorgende problemen is het aantal onderzoekers (vooral het aantal in vaste dienst) vaak te klein. Tevens noemt de Raad het ontbreken van werkplaatsen voor onderzoek alsmede de slechte toegankelijkheid daarvan voor onderzoekers. De universitaire medische centra functioneren weliswaar als werkplaatsen voor verpleegkundig onderzoek, maar de toegankelijkheid daarvan varieert sterk. Omdat veel onderzoek gericht op verpleging en verzorging door buitenuniversitaire instituten wordt uitgevoerd, ontbreekt bij een belangrijk aantal onderzoeken de toegang tot de klinische praktijk. Als laatste knelpunt noemt de RGO het ontbreken van een formeel samen-

Prioriteiten van onderzoek

Uit inventarisatie van de behoeften aan onderzoek door ZON in december 2000, blijkt dat verzorgenden en verpleegkundigen wel veel ondernemen om hun handelen te rationaliseren, maar dat zij daarbij nog weinig gebruik maken van resultaten van wetenschappelijk onderzoek. Het grote tekort aan onderzoek dat hen daarbij kan helpen is daar gedeeltelijk debet aan.

De Raad is van mening dat het onderzoek zich niet alleen dient te richten op voor verpleegkundigen en verzorgenden belangrijke problemen, maar dat het tevens moet aansluiten op de bestaande onderzoeksexpertise. In dit kader moet volgens de RGO onderzoek naar «doeltreffendheid en doelmatigheid van zorg» en «ontwikkeling en implementatie van richtlijnen en evidence based practice» worden gestimuleerd. Daarnaast verdienen ook onderwerpen als «afstemming en continuïteit van zorg», «patiëntproblemen en hun determinanten» en «meten van zorg» extra aandacht. De Raad wijst er nadrukkelijk op dat de door haar genoemde onderzoeksthema's betrekking hebben op het handelen van *beide* beroepsgroepen.

Aanbevelingen

Op basis van het voorgaande adviseert de Raad een stimuleringsprogramma gericht op het uitbouwen van de infrastructuur alsmede het bevorderen van onderzoek naar de eerder genoemde thema's. Het stimuleringsprogramma zou een looptijd moeten krijgen van 8 jaar. Als laatste pleit de Raad voor het ondersteunen van de initiatieven om een landelijke Master-opleiding klinische epidemiologie op te zetten.

Naar de mening van de Raad zijn ten aanzien van het uitbouwen van de onderzoeksinfrastructuur de drie volgende maatregelen noodzakelijk:

- a) het concentreren van het onderzoek in een aantal onderzoekscentra die op korte termijn aan bepaalde voorwaarden kunnen voldoen. Volgens de Raad komen de onderzoeksgroepen aan de Rijksuniversiteit Groningen, het Universitair Medisch Centrum Utrecht, het Universitair Medisch Centrum St. Radboud en de Universiteit van Maastricht hiervoor in principe in aanmerking;
- b) het financieren van aanvullende activiteiten van deze onderzoekscentra opdat zij aan deze voorwaarden kunnen voldoen;
- c) het instellen van een instituut dat een krachtige brugfunctie kan vervullen tussen onderzoek en praktijk en tussen onderzoeksinstituten onderling. De Raad denkt hierbij aan het Landelijk Expertisecentrum voor Verpleging en Verzorging (LEVV), die daarin al vingeroefeningen doet, gezien de coördinerende rol die het al op zich heeft genomen bij het ZonMw-programma «Verpleegkundige en verzorgende beroepsgroepen «Tussen weten en doen»». Doel van dit programma is het verschaffen van een wetenschappelijke basis voor het handelen van verpleegkundigen en verzorgenden door het ontwikkelen en implementeren van multidisciplinaire richtlijnen. Bij het instellen van dit programma in 2001 is aangegeven dat dit programma een aanloopprogramma zou vormen voor een, op basis van het verwachte RGO-advies, later te starten onderzoeksprogramma voor verpleegkundig en verzorgend onderzoek.

Ten aanzien van het bevorderen van onderzoek naar belangrijke thema's adviseert de Raad in zijn rapport een bottom up (vervolg-) onderzoeksprogramma voor de duur van acht jaar. De beoordeling en

begeleiding van de onderzoeksaanvragen kan volgens de Raad gebeuren door een bij ZonMw in te stellen programmacommissie. Als laatste pleit de Raad voor het eenmalig ondersteunen van het opzetten van een landelijke Master-opleiding klinische epidemiologie.

Standpunt

Het RGO-advies onderstreept de door toenmalig minister Borst geconstateerde noodzaak tot het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek op de terreinen verpleging en verzorging. Tegelijk stelt de Raad dat het onderzoeksveld in onvoldoende mate is toegerust om in deze behoefte te kunnen voorzien. Naast het gebrek aan relevant onderzoek op dit terrein, is er ook sprake van problemen rond de overdracht en implementatie van wetenschappelijke kennis naar de praktijk. Deze problemen dienen overkomen te worden, wil er sprake kunnen zijn van gepaste zorg. De realisatie van dit doel is echter sterk afhankelijk van de mate waarin de betrokken partijen bereid zijn zelf hierin te investeren.

Infrastructuur onderzoek V&V

De Raad signaleert een gebrek aan vaste krachten in de academische onderzoekskernen. Ik ben echter niet bereid de door de Raad geadviseerde middelen te investeren in de onderzoeksinfrastructuur van de universitaire medische centra. Naar mijn mening valt het stellen van prioriteiten binnen de eigen onderzoeksinfrastructuur primair onder de verantwoordelijkheid van deze universitaire medische centra. Tevens verwacht ik dat verdere stimulering van aparte onderzoeksgroepen geen oplossing zal bieden voor de door de Raad gesignaleerde versnippering van het verpleegkundig en verzorgend onderzoek. Ik verwacht dat er veel winst te behalen valt door samenwerking tussen de universitaire onderzoekskernen en de buitenuniversitaire onderzoekskernen. In onderlinge samenwerking kan de oplossing liggen voor de gebrekkige toegang tot de klinische praktijk. Alhoewel het realiseren van netwerken in eerste instantie een verantwoordelijkheid is van de centra zelf, zie ik hier een bevorderende en ondersteunende rol weggelegd voor het LEVV. Ik ben het geheel eens met de aanbeveling van de Raad om het LEVV aan te stellen als nationaal intermediair instituut. Vanuit zijn doelsubsidie kan het LEVV deze taak geïntegreerd een plaats geven. Er heeft reeds overleg plaatsgevonden met het LEVV over een verdere uitbouw van zijn takenpakket in deze richting.

Master-opleiding klinische epidemiologie

De Raad acht het wenselijk eenmalig te investeren in het opzetten van een landelijke master-opleiding klinische epidemiologie. De Raad stelt dat dit de mogelijkheden om in te stromen in het onderzoek vergroot. Ik ben van mening dat de mogelijkheden voor verpleegkundigen om zich in de klinische epidemiologie te scholen afdoende zijn. Ook is inmiddels bij het AMC een master-opleiding Evidence Based Practice tot stand gekomen. Ik zie derhalve geen noodzaak tot het overnemen van deze aanbeveling van de Raad.

Onderzoeksprogramma verpleging en verzorging

Ten aanzien van het bevorderen van onderzoek naar specifieke thema's adviseert de Raad het instellen van een bottom up onderzoeksprogramma bij ZonMw voor vragen die voortkomen vanuit de beroepsgroepen. In zijn advies stelt de Raad een totaalbedrag van 7,2 miljoen euro voor een periode van 8 jaar voor. Ik sluit mij aan bij het advies van de Raad ten aanzien van het instellen

van een onderzoeksprogramma bij ZonMw. Een belangrijke overweging hierbij is, dat dit programma niet slechts gericht is op het vergaren van wetenschappelijke kennis maar expliciet tot doel heeft een brug te slaan tussen wetenschap en praktijk. Dit is belangrijk, want een kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg stoelt op wetenschap. Ik hecht derhalve sterk aan een programma-invulling die op korte termijn leidt tot voor het veld toepasbare resultaten. De begroting van ZonMw laat voor de komende jaren echter maar beperkt ruimte voor nieuwe programma's. Om deze reden wordt het onderzoeksprogramma «Tussen weten en doen» op bescheiden wijze voortgezet. Voor het programma is voor een periode van vier jaar een bedrag van totaal 1,6 miljoen euro beschikbaar gesteld.

Resumerend, heb ik het voornemen de infrastructuur op indirecte wijze te versterken door het instellen van een onderzoeksprogramma verpleging en verzorging. Gezien het belang van coördinatie binnen het verpleegkundig en verzorgend onderzoek zal ik het LEVV ondersteunen bij het uitoefenen van zijn nieuwe brugfunctie.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp