

## Bewezen effectief gezondheidsbeleid

Evidence-based medicine is langzamerhand een ingeburgerde term. Standaarden, richtlijnen, protocollen op het gebied van curatieve geneeskunde zijn bij iedereen bekend. Daarin staat bewijsvoering voor effectieve behandeling centraal in de aanbevelingen voor medisch handelen. Ook in preventie en gezondheidsbevordering gaan we meer en meer die richting in. Denk aan de erkenningstrajecten, die door Centrum Gezond Leven, NISB en Centrum voor Jeugdgezondheidszorg worden uitgevoerd.

Evidence-based policy of bewezen gezondheidsbeleid lijkt een volgende stap in de ontwikkeling van efficiënte en rationele gezondheidszorg. Daarbij gaat het om vertalen van wetenschappelijk bewijs in gezondheidsbeleid, vaak vastgelegd in wetgeving. Maar de praktijk daarvan is weerbarstig.

De kloof tussen wetenschappers en beleidsmakers nog steeds heel groot en er is een taalbarrière die nog steeds moeilijk te doorbreken is. Wetenschappers vinden het vaak moeilijk om scherpe aanbevelingen te doen, en concluderen bijna zonder uitzondering dat verder onderzoek noodzakelijk is. Daar houden beleidsmakers niet van: die willen klip-en-klare adviezen, met liefst daarbij hoeveel levens gered worden door maatregelen. Waar wetenschappers wel een duidelijk standpunt innemen kunnen zij rekenen op stevige kritiek van collega's, die ook in de publieke media wordt geuit. Zo besteedt de Wetenschapsbijlage van de Volkskrant van 4 oktober 2014 vier pagina's aan voor en tegen van borstkankerscreening.

De Gezondheidsraad is een orgaan om wetenschappelijke kennis te vertalen in beleid. Maar zoals de minister schrijft over het functioneren van die raad: "de wetenschap wordt heden ten dage niet meer automatisch gezien als de onbetwiste autoriteit in het debat"<sup>1</sup>. Gezondheidsbeleidsadvies net zozeer een terrein van meningen, lobby en belangenbehartiging als bijvoorbeeld belastingmaatregelen. Naïeve wetenschappers denken dat politici niet om hun keiharde bewijzen heen kunnen, maar de praktijk wijst anders uit, zoals in het geval van roken of de vaccinatie tegen HPV. Keiharde bewijzen voor sociaaleconomische gezondheidsverschillen komen tot nu toe niet hoog op de beleidsagenda. Louise Fresco, de nieuwe voorzitter van het College van Bestuur van de Wageningen Universiteit, sprak bij de opening van het Academisch Jaar 2014 zelfs van een kloof tussen wetenschap en samenleving, die overbrugd moest worden.

In een artikel in *Health Research Policy and Systems* bepleiten Evelyne de Leeuw et al. dat bewezen effectief gezondheidsbeleid alleen mogelijk is als we het proces van beleidsontwikkeling begrijpen.<sup>2</sup> Welke problemen halen de beleidsagenda? Welke belangen spelen er bij wie om wetenschappelijk bewezen effectieve interventies op te nemen in beleid? Hoe werken coalities, allianties en onderhandelingen?

Artsen voor Beleid, Management en Onderzoek in de Gezondheidszorg krijgen er een nieuw vakgebied bij: toegepaste politieke wetenschappen om onderzoek in de zorg te vertalen in politiek haalbare adviezen aan beleidsmakers. Kennis betekent niet meer automatisch macht; pas als je weet hoe je beleidsprocessen kunt beïnvloeden kan kennis leiden tot maatschappelijke veranderingen.

Jaap Koot

---

<sup>1</sup> Minister van VWS, *Tweede Kamer Brief Zelfevaluatie Gezondheidsraad 2008 – 2012*, 14 februari 2014

<sup>2</sup> De Leeuw E et al. **Health policy - why research it and how: health political science** *Health Research Policy and Systems* 2014, **12**:55 doi:10.1186/1478-4505-12-55, Published: 23 September 2014