

SYMPOSIUMVERSLAG

Academisering infectieziektebestrijding vergt voortzetting academische werkplaatsen

Jeannine Hautvast, Maria Prins, Freke Zuure Marja van Bon-Martens*

In een Academische Werkplaats Publieke Gezondheid (AWPG) werken beleid, onderzoek en praktijk samen aan de aanpak van concrete problemen in de publieke gezondheid. Zo'n doelgerichte samenwerking tussen GGD, universiteit (of ander kennisinstituut) en gemeenten draagt bij aan zorgvuldiger afgestemd beleid, aan betere zorg, preventie en gezondheid, en daarmee ook aan een betere kwaliteit van leven van burgers. Door de samenwerking in een academische werkplaats gaan GGD'en meer wetenschappelijk onderbouwd werken, terwijl onderzoeksinstellingen praktijkgericht onderzoek uitvoeren.

Na enkele jaren ervaring met deze werkwijze worden de opbrengsten van een academische werkplaats steeds duidelijker. Het beleid krijgt meer richting door een goede onderbouwing van de mogelijke beleidskeuzes. De wetenschap krijgt kansen om interessant en maatschappelijk relevant onderzoek te doen en om de maatschappelijke impact van onderzoek te vergroten. Voor de praktijk komen betere methodieken en interventies beschikbaar, plus medewerkers met passende competenties. Voor steeds meer beleidsmakers is een academische werkplaats een vanzelfsprekende partner waar zij terecht kunnen voor ondersteuning van het lokale of regionale gezondheidsbeleid.

VRAGEN VAN DE WERKVLOER STAAN CENTRAAL

Ook in de infectieziektebestrijding, een thema waar vijf van de elf AWPG's in Nederland zich mee bezig houden (zie noot a), is de werkplaats een kristallisatiepunt voor innovatie. Hoe belangrijk het is dat beleid, onderzoek en praktijk elkaar daarbij ontmoeten, bleek onlangs weer tijdens het symposium 'Uitbraak van public health-onderzoek'. Wie niet voortdurend de praktijk bij het onderzoek betrekt, loopt het risico dat wetenschappelijke resultaten vooral voortleven op papier, zoals prof. dr. Marlies Hulscher (UMC St Radboud) het uitdrukte. Op het symposium hield zij een interactief college over het implementeren van nieuwe kennis uit infectieziekteonderzoek in beleid en praktijk. De voorbeelden die zij uit de infectieziektebestrijding naar voren haalde – bijvoorbeeld over de implementatie van hygiënevoorschriften in kinderdagverblijven – illustreerden haar betoog: net zo min als je mensen met een folder van het roken afhelpt, lukt het je om met alleen een richtlijn peuterleidsters aan het handenwassen te krijgen. Ook wetenschappelijk onderbouwde adviezen – hoe concreet ook – worden in de praktijk door professionals alleen opgevolgd als ze goed zijn afgestemd op de mogelijkheden en ervaren belemmeringen in de dagelijkse praktijk. En hoe die praktijk in elkaar steekt kunnen de professionals van de werkvloer het beste zelf vertellen.

FUNDAMENTEEL EN TOEGEPAST ONDERZOEK IN BALANS

Juist hier zit nu de grote meerwaarde van de gemeenschappelijke aanpak in een academische werkplaats. Voor het onderzoek dat daar wordt opgezet, vormen de wensen, mogelijkheden en belemmeringen van de praktijk immers het uitgangspunt. Het handelen van de professional krijgt met het onderzoek een wetenschappelijke onderbouwing. En nieuwe kennis wordt vertaald naar voor praktijk en beleid bruikbare kennisproducten, adviezen, interventies, protocollen/handleidingen en voorzieningen.

Het onderzoek in een academische werkplaats heeft met andere woorden een functionele insteek. Daarmee is overigens niet gezegd dat er voor verbetering van de praktijk geen fundamenteel onderzoek meer nodig zou zijn. Zoals prof. dr. Roel Coutinho (Centrum Infectieziektebestrijding, RIVM en Universiteit Utrecht) het in zijn openingsrede stelde: fundamenteel onderzoek is te beschouwen als *nog niet* toegepast onderzoek ('*notyet applied science*'). Ook binnen de AWPG's zijn wetenschappers ervan doordrongen dat niet alle heil van praktijkgericht onderzoek kan komen. Daarbij is het belangrijk in het vizier te blijven houden dat de activiteiten voor alle betrokken partijen (universiteiten, GGD'en en gemeenten) een toegevoegde waarde hebben.

* *Academische Werkplaats AMPHI, UMC St Radboud GGD Amsterdam, AWPG Sarphati Initiatief GGD Amsterdam en AMC, AWPG Sarphati Initiatief GGD Nederland, GGD Hart voor Brabant en Tilburg University, AWPG Brabant/Tranzo*

WETENSCHAPPELIJKE ATTITUDE IS PRAKTISCHE NOODZAAK

Inmiddels is het einde van de ZonMw subsidiëring van de AWPG's in zicht. Vanaf 2014 moeten de werkplaatsen zijn ingebed binnen universiteiten en GGD'en. De academische werkplaats is een 'sterk merk' geworden en voortzetting van de activiteiten onder die vlag lijkt logisch.

Dat de beoogde academisering – die een stevige impuls heeft gekregen met de AWPG's – cruciaal is voor de kwaliteit van de publieke gezondheid, staat intussen amper ter discussie. Dat bleek ook tijdens het debatgedeelte van het symposium in Utrecht. Niet alle aanwezigen onderschreven de voor de discussie ingebrachte stelling dat iedere GGD-arts verplichte nascholing rond wetenschappelijk onderzoek moet volgen. Maar de weerstand zat 'm vooral in het woordje 'verplicht'. Over de noodzaak van een wetenschappelijke attitude was iedereen het namelijk wel eens. Je moet onderzoek kunnen begrijpen en je moet praktijkvragen in onderzoekstermen kunnen formuleren. Je actief met onderzoek bezighouden, maakt dat je nadenkt over wat je dagelijks doet en dat is voor iedere GGD'er onmisbaar.

AFSTEMMING VERHOOGT ONDERZOEKSKWALITEIT

Veel discussie was er over de continuering van het werk in de AWPG's. Zou het helpen om alle onderzoekskracht te concentreren in één AWPG voor infectieziektebestrijding? Deze voor de discussie ingebrachte stelling kreeg weinig handen op elkaar, al was het maar omdat verschillend onderzoek vaak ook weer andere antwoorden oplevert. Dat verrijkt juist het arsenaal aan wetenschappelijke kennis. Ook zou de laagdrempeligheid,

die cruciaal is voor lokale en regionale beleidsmakers en praktijkmensen, te lijden hebben onder een centralisering op één plek. Wel is een intensievere samenwerking tussen onderzoekers van belang. Doe meer samen, zo luidde de algemeen gedeelde conclusie, dat verhoogt de kwaliteit van ieders onderzoek. Een mogelijke suggestie is een centraal overleg van coördinatoren, waardoor het makkelijker wordt om informatie over onderzoeksideeën af te stemmen. Probleem is wel dat dittijd kost en concurrentie een rol speelt. Een landelijke database is een andere suggestie. Maar die werkt alleen als deze goed wordt bijgehouden, en ook dat kost tijd.

STRUCTURELE FINANCIËLE IMPULS BLIJFT WENSELIJK

Op dit punt raakte de discussie een cruciaal punt: hoe zorgen we dat de vruchtbare samenwerking die in de AWPG's vorm heeft gekregen, ook in de toekomst overeind blijft? Roel Coutinho hield een duidelijk pleidooi voor een structurele voortzetting van de financiering van AWPG's, ook na afloop van het ZonMw-programma. Hij toonde zich pessimistisch: 'Niet doorgaan betekent dat een aanzienlijk deel van de werkplaatsen zal instorten.' De feiten lijken hem gelijk te geven. Universiteiten zitten al jaren krap bij kas. Zeker de kleinere GGD'en zien amper mogelijkheden om onderzoek te financieren. Vanwege het belang van het lokale beleid bij een wetenschappelijk onderbouwde publieke gezondheid, ligt het voor de hand dat gemeenten hun steentje bijdragen. Maar gezien de enorme klus (en de forse financiële taakstellingen) die het lokale bestuur in het kader van de decentralisaties voor de kiezen krijgt, lijkt het niet reëel uit deze bron veel te verwachten.

Als medeorganisatoren van het symposium 'Uitbraak van public health-onderzoek' kunnen wij dus niet anders dan

het pleidooi van onze openingsspreker onderschrijven. Uiteraard hebben de betrokken partijen in de AWPG's hun eigen verantwoordelijkheid, en die zullen zij ook zeker nemen. Maar om het werk aan de academisering van de praktijk, en aan de praktijkgerichtheid van de wetenschap serieus te kunnen blijven voortzetten, is een structurele financiële impuls wenselijk.

NOTEN

- a Het symposium 'Uitbraak van public health-onderzoek; academische werkplaatsen op dreef in de infectieziektebestrijding' werd 14 maart 2013 in Utrecht georganiseerd door de AWPG's Sarphati Initiatief (regio Noord-Holland en Flevoland) en AMPHI (regio Gelderland en Brabant), samen met ZonMw, GGD Nederland en de andere AWPG's met het aandachtsgebied infectieziekten: het Huisman Onderzoekscentrum, AWPG CEPHIR (Rotterdam en omgeving), AWPG Limburg (CAPHRI) en AWPG Noordelijk Zuid-Holland/LUMC.
- b Op 28 november 2013 organiseert de Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG) met steun van ZonMw haar vijfde congres. Het thema is onderzoek in de publieke gezondheid, waarbij ook de voortzetting van het werk van de AWPG's aan de orde komt. Een volgend symposium over academisering van de infectieziektebestrijding wordt georganiseerd door de AWPG's CAPHRI en CEPHIR. Kijk ook op www.awpg.nl.
- c De auteurs danken Marc van Bijsterveldt.

CORRESPONDENTIEADRES

**dr. Jeannine Hautvast, Academische
Werkplaats Publieke Gezondheid
AMPHI, Nijmegen, tel. 024-36 68447,
e-mail: j.hautvast@elg.umcn.nl**