



Federatie
**Medisch
Specialisten**

Position paper
**'De medisch specialist in de
rol van wetenschapper'**



Position paper

'De medisch specialist in de rol van wetenschapper'

Colofon

De position paper 'De medisch specialist in de rol van wetenschapper' is een uitgave van de Federatie Medisch Specialisten in opdracht van een werkgroep van de Raad Wetenschap & Innovatie. Deze werkgroep bestaat uit de volgende personen:

- Prof. dr. Peter Paul van Benthem (Federatie Medisch Specialisten)
- Prof. dr. Robin Peeters (Nederlandse Internisten Vereniging)
- Dr. Jorrit-Jan Verlaan (Nederlandse Orthopaedische Vereniging)
- Prof. dr. Lucas Boersma (Nederlandse Vereniging voor Cardiologie)
- Prof. dr. Hildo Lamb (Nederlandse Vereniging voor Radiologie)
- Dr. Leontien Kremer (Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde)
- Mr. Vivienne Schelfhout (Federatie Medisch Specialisten)
- Drs. Marlies Bennema (Federatie Medisch Specialisten)

Alle opgenomen informatie is eigendom van de Federatie. Overnemen van inhoud, geheel of gedeeltelijk, is toegestaan mits met bronvermelding.

Het document is te downloaden via www.demedischspecialist.nl
(bij: Thema's - Wetenschap & Innovatie)

Vragen

Heeft u vragen of opmerkingen over dit document? Neemt u dan contact op met onze infodesk via info@demedischspecialist.nl of telefonisch via 088 - 505 34 34.

Vrijwaring

De Federatie heeft de grootst mogelijk zorg besteed aan de samenstelling van dit rapport. Desondanks accepteren wij geen aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in de informatie, noch voor schade, overlast of ongemak dan wel andersoortige gevolgen die voortvloeien uit of samenhangen met het gebruik van de informatie.

Copyright

© Federatie Medisch Specialisten
December 2017

Vormgeving: IJzersterk.nu

INHOUDSOPGAVE

01 INLEIDING	4
02 HET BELANG VAN ONDERZOEK	5
03 AANDACHTSPUNTEN IN ONDERZOEK	7
04 ROLLEN VAN DE MEDISCH SPECIALIST IN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK	9
05 INZET FEDERATIE MEDISCH SPECIALISTEN	11
BRONNEN	12
AFKORTINGEN	14

01 Inleiding

'In 2025 is de zorg rondom en waar mogelijk dichtbij de patiënt georganiseerd. De medisch specialist zal, nog meer dan nu, in staat en bereid zijn om samen te werken met andere zorgprofessionals. De specialist zal continu de afweging maken door wie en waar de zorg het beste geleverd kan worden. De medisch specialist beweegt zich in een flexibel netwerk van zorgprofessionals waar de uitkomst van zorg en de behoefte van de patiënt het uitgangspunt is' (Visiedocument Medisch Specialist 2025).

Om deze ambitie te realiseren, moet iedere medisch specialist

- op de hoogte zijn van de laatste stand van de wetenschap;
- de hierop gebaseerde richtlijnen kunnen toepassen binnen het vakgebied (evidence based medicine), geïntegreerd met de eigen klinische ervaring en toegesneden op de situatie van de individuele patiënt.

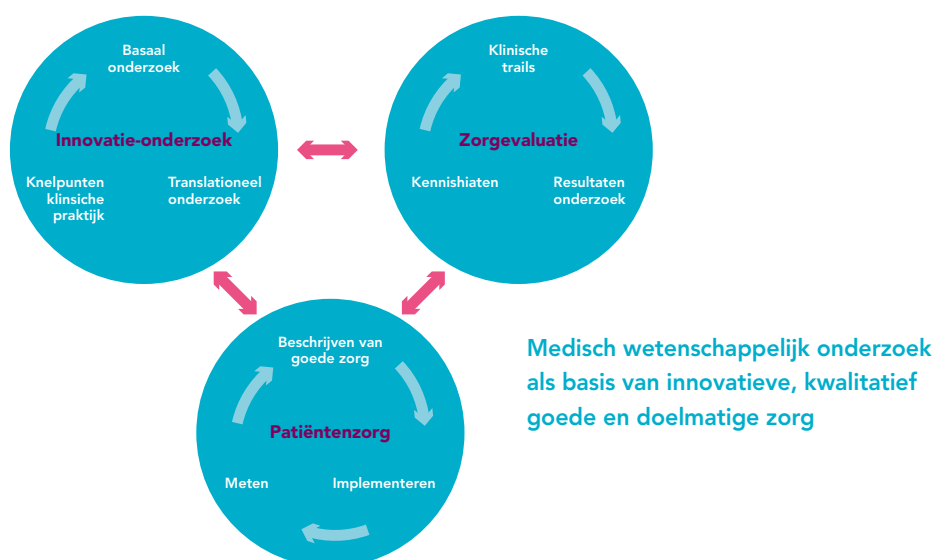
Behalve als 'gebruiker' van wetenschappelijke resultaten in het medisch handelen, initieert een deel van de medisch specialisten zelf onderzoek en/of participeert daarin. Enerzijds om bestaande zorg beter te onderbouwen (zorgevaluatie), maar ook om de zorg te vernieuwen (innovatief onderzoek).

In deze position paper staat de unieke positie van de medisch specialist als wetenschapper beschreven, ongeacht of deze nu werkzaam is in een UMC, een categorale instelling of een algemene instelling. Vervolgens wordt beschreven hoe deze unieke positie kan worden ingezet om, samen met andere partijen in het wetenschapsveld, de randvoorwaarden voor het doen van relevant en goed wetenschappelijk onderzoek te verbeteren. Doel hiervan is de resultaten van wetenschappelijk onderzoek sneller naar de klinische praktijk te brengen en de zorg voor de patiënt steeds verder te verbeteren.

02 Het belang van onderzoek

ONZE AMBITIE VOOR 2025

De medisch specialist heeft de verantwoordelijkheid voor het leveren van goede zorg aan iedere individuele patiënt, maar ook een verantwoordelijkheid voor de samenleving om de zorg continu te verbeteren en te vernieuwen. In dit kader hebben medisch specialisten de volgende ambitie geformuleerd: 'In 2025 behoort de Nederlandse medisch-specialistische zorg aantoonbaar tot de meest innovatieve, doelmatige en kwalitatief beste zorg ter wereld'. Een belangrijke voorwaarde voor het realiseren van deze ambitie is een goede verbinding tussen (basaal) medisch-wetenschappelijk onderzoek en de medisch-specialistische praktijk.



INNOVATIE-ONDERZOEK

Medisch specialisten houden zich samen met andere onderzoeksdisciplines bezig met basaal medisch-wetenschappelijk onderzoek naar werkingsmechanismen binnen het menselijk lichaam, gericht op eventuele latere toepassing in de klinische praktijk. Om de resultaten vervolgens naar de klinische praktijk te brengen, is translationeel onderzoek nodig. Dit onderzoek is gericht op zorgvernieuwing (innovatie). Vervolgens worden de nieuwe vormen van behandeling en diagnostiek op veiligheid en effectiviteit getest met behulp van patiëntgebonden onderzoek in klinische trials.

ZORGEVALUATIE-ONDERZOEK

Daarnaast houden medisch specialisten zich bezig met zorgevaluatieonderzoek. Hierbij wordt bestaande zorg (behandeling en diagnostiek) geëvalueerd met als doel de zorg beter te onderbouwen en daardoor te optimaliseren. Onderzoeksvragen komen meestal tot stand vanuit de klinische praktijk. Vaak worden deze vervolgens onderzocht in klinische trials waar patiënten uit meerdere ziekenhuizen aan deelnemen. Op basis van de onderzoeksresultaten worden de richtlijnen waar nodig aangepast.¹

GEZONDHEIDSZORGONDERZOEK

Vervolgens kan gezondheidszorgonderzoek bijvoorbeeld de toegevoegde waarde onderzoeken van wetenschappelijk werk voor de kwaliteit van zorg. Maar ook de effecten van organisatieveranderingen in de zorg op de kwaliteit en kosten en andere maatschappelijk relevante vraagstukken kunnen op deze manier worden onderzocht. Dit type onderzoek wordt vaak uitgevoerd in samenwerking met gezondheidswetenschappers.

1. Adviesrapport Zorgevaluatie: van project naar proces



03 Aandachtspunten in onderzoek

Het wetenschapsveld is een complex veld met veel partijen die allemaal een eigen (al dan niet wettelijke) rol hebben in de ontwikkeling, uitvoering, financiering of regelgeving van medisch-wetenschappelijk onderzoek. Naast medisch specialisten en hun patiënten zijn dit bijvoorbeeld de biomedische, biotechnische en epidemiologische disciplines in ziekenhuizen en onderzoeksinstituten, de subsidiegevers en andere financiers. En niet te vergeten de overheid als wet- en regelgever. De complexiteit en de verschillende belangen van partijen kunnen leiden tot knelpunten voor het doen van relevant en goed onderzoek.

WETENSCHAPPELIJKE INTEGRITEIT

Sinds enige jaren ontstaat een steeds duidelijker beeld van wetenschappelijke integriteit. Dit begrip betreft niet alleen wetenschappelijke misstanden, zoals plagiaat en het verzinnen van onderzoeksdata. In het maatschappelijke debat over dit onderwerp is met name aandacht voor verkeerde incentivering binnen de huidige wetenschappelijke onderzoekscultuur. Daarbij is sprake van beloning gebaseerd op aantal en impact van publicaties bij sterke concurrentie tussen onderzoekers. Dit kan haaks staan op 'goed onderzoek doen' (de juiste vragen stellen) en 'onderzoek goed doen' (methodologisch correct uitvoeren). Het werkt zaken in de hand zoals het niet publiceren van 'negatieve' resultaten, het beantwoorden van andere onderzoeksvragen dan in opzet aangegeven en het niet beschikbaar stellen van de data voor andere onderzoekers. Het is belangrijk dat wordt ingezet op integriteit. Dit komt niet alleen de relevantie en betrouwbaarheid van de ontwikkelde kennis ten goede maar zal ook leiden tot een reductie van research waste: minder 'verspilling' van mensen (patiënten die deelnemen aan onderzoek, inspanningen van onderzoekers) en financiële middelen.

SAMENWERKING

Het huidige wetenschapsveld is niet altijd gericht op samenhang en samenwerking. Belangen van individuele ziekenhuizen, kennisinstellingen en onderzoeksgroepen zijn vaak leidend, terwijl samenwerking in onderzoek juist leidt tot de beste resultaten. Uit de wereldranglijst voor impact van medisch-wetenschappelijke publicaties blijkt dat de impact toeneemt naarmate er meer wordt samengewerkt². In de samenwerking en afstemming tussen UMC's en algemene ziekenhuizen zijn grote kansen te benutten. Evaluatieonderzoek zou onderdeel moeten zijn van de reguliere zorg en ziekenhuizen en specialismen zouden op dit terrein gebruik moeten kunnen maken van elkaars kennis en patiënten, verenigd in onderzoeksnetwerken. Hierbij is toegang en koppeling van databestanden steeds belangrijker. Ook voor het ontwikkelen van personalized medicine is het essentieel om meerdere databronnen te kunnen raadplegen. Op dit moment is er onvoldoende structurele ondersteuning binnen onderzoeksnetwerken en schieten de ICT-faciliteiten nog tekort.

WETTELIJK KADER

De overheid heeft voor medisch-wetenschappelijk onderzoek een wettelijk kader ontworpen met strikte regelgeving o.a. voor deelname aan wetenschappelijk onderzoek door proefpersonen (WMO) en voor bescherming van de privacy van burgers en patiënten (WBP en diverse andere wetten). De uitvoerbaarheid van onderzoek en de huidige regeldruk staan in toenemende mate op gespannen voet met elkaar. Onderzoek doen wordt hierdoor bureaucratischer, duurder en het risico bestaat dat kennis niet snel genoeg zijn weg vindt naar de klinische praktijk.



FINANCIERING

Medisch-wetenschappelijk onderzoek wordt gefinancierd door de overheid of vanuit fondsen en/of de industrie. De overheidsfinanciering loopt deels via de academische component in de UMC's en via organisaties als ZonMw/NWO in opdracht van het ministerie van VWS en OCW. De laatste jaren nemen de budgetten van deze instellingen steeds verder af. Om medisch-wetenschappelijk onderzoek in de toekomst te kunnen blijven bekostigen, is het noodzakelijk dat partijen inzetten op duurzame samenwerking in een R&D-fonds.³ Tegelijkertijd zal er gezocht moeten worden naar aanvullende financiering, bijvoorbeeld door verantwoorde publiek-private samenwerking met bedrijven om innovaties efficiënt om te zetten naar producten en zorg.⁴ Daarnaast kan gezocht worden naar Europese financiering⁵ en samenwerking met zorgverzekeraars om *shared savings*⁶ in te zetten voor zorgevaluatie en implementatie van de onderzoeksresultaten die daaruit voortkomen.

2. Centrum voor Wetenschap en Technologie Studies

3. Rapport Gezondheidsraad 'Onderzoek waarvan je beter wordt'

4. Topsectorplan Life Sciences- & Health; voor een gezond en welvarend Nederland

5. Horizon 2020

6. *Shared savings*: besparingen als gevolg van zorgevaluatie onderzoek verdelen over meerdere partijen, in dit geval besparingen o.a. inzetten voor nieuw zorgevaluatie onderzoek en voor implementatie van de aangepaste richtlijnen

04 Rollen van de medisch specialist in wetenschappelijk onderzoek

Vanuit wetenschappelijk, maatschappelijk en patiëntenperspectief is het van belang dat de knelpunten op het gebied van wet- en regelgeving, wetenschappelijke integriteit, onderzoeksinfrastructuur en financiering worden opgelost. De medisch specialist kan hier vanuit zijn unieke positie een goede bijdrage aan leveren.

MEDISCH SPECIALIST ALS BETROUWBARE ONDERZOEKER VAN RELEVANT ONDERZOEK

Medisch specialisten werken aan relevant onderzoek zodat ontwikkelde kennis ingezet kan worden voor verbetering van de zorg. Zij betrekken patiënten bij de prioritering van onderzoeksvragen, bij de opzet en uitvoering van onderzoek, het meten van klinisch relevante uitkomsten en bij de implementatie van de resultaten.

Medisch specialisten werken aan het verbeteren van de zorg van vandaag door bestaande zorg te evalueren en antwoord te geven op de vraag welke zorg onder de gegeven omstandigheden het meest effectief is. Tegelijkertijd werken zij aan de zorg van morgen door samen met andere onderzoeksdisciplines basaal medisch-wetenschappelijk onderzoek en translationeel onderzoek te doen, ingegeven door relevante vragen uit de kliniek.

Medisch specialisten staan voor goed uitgevoerd onderzoek. Leidend hierbij is de Nederlandse Gedragscode Wetenschapsbeoefening, opgesteld door VSNU in 2004. Deze code wordt momenteel op voorspraak van de besturen van VSNU, KNAW, NWO en NFU geactualiseerd op basis van de volgende uitgangspunten: eerlijkheid, zorgvuldigheid, transparantie, onafhankelijkheid en verantwoordelijkheid. De nieuwe gedragscode verschijnt in 2017. Onderzoekers dienen deze code te respecteren en elkaar aan te spreken op afwijkend gedrag. In scholingen voor onderzoekers wordt systematisch aandacht besteed aan integriteit door bijvoorbeeld een training 'good research practice'. Medisch specialisten zijn in dit kader ook voorstander van het 'open access-beleid', een onderwerp waarover het ministerie van VWS en ZonMw recent een rapport uitbrachten. Zij onderzochten hoe de overheid samen met (inter)nationale stakeholders in de komende jaren kan werken aan het toegankelijk maken van wetenschappelijk onderzoek en de hieruit voortkomende publicaties voor andere wetenschappers, zorgverleners en de samenleving.⁷

MEDISCH SPECIALIST ALS VERBINDER IN ONDERZOEK

Het huidige medische wetenschapsveld is versnipperd geraakt. De leefwereld van onderzoekers die (basaal) medisch-wetenschappelijk onderzoek doen in een laboratorium is heel anders dan die van epidemiologen die werken aan klinische trials. Bij de uitvoering van onderzoek overziet de medisch specialist de breedte van het onderzoeksveld, kan klinisch gerichte vragen identificeren en weet wie deze onderzoeksvragen het beste kan beantwoorden. Hierbij is hij/zij de centrale schakel tussen patiënten, gezondheidswetenschappers, epidemiologen, biomedische- en biotechnische wetenschappers, onderzoeksinstituten, ziekenhuisorganisaties, subsidiegevers en commerciële organisaties. De medisch specialist heeft de wensen van de patiënten in beeld en zicht op de organisatie en de financiering van de zorg. Tegelijkertijd heeft de medisch specialist inzicht in de biomedische en biotechnische vooruitgang en in de mogelijkheden van de methodologie van onderzoek.

7. Open access tot publicaties; stand van zaken en implicaties voor volksgezondheidsbeleid

Vanuit deze centrale positie en met zijn/haar kennis en expertise is de medisch specialist bij uitstek in staat een verbindende rol te hebben en de leiding te nemen in het versnipperde wetenschapsveld. Hierdoor kunnen de resultaten van medisch-wetenschappelijk onderzoek sneller toegepast worden in de medische praktijk.

MEDISCH SPECIALIST GEEFT RICHTING AAN EEN GOEDE INFRASTRUCTUUR

Om goed klinisch gericht onderzoek te kunnen doen, hebben medisch specialisten behalve de deelname van patiënten ook onderzoeksfaciliteiten nodig. Belangrijke zorgen van dit moment zijn het realiseren van wetgeving voor een toereikende onderzoeksinfrastructuur, het naleven van wetgeving bij het uitvoeren van onderzoek en het verkrijgen van onderzoeksfinanciering.

- Wetgeving

Onderzoekers hebben bij het doen van onderzoek te maken met een exponentiële groei van data. Deze data komen vanuit onderzoeksfaciliteiten (bijv. biobanken), vanuit de klinische praktijk (EPD's) en in toenemende mate ook van patiënten zelf (denk aan data gegenereerd door wearables). Mogelijkheden om databanken te verbinden zijn essentieel, evenals de samenwerking van onderzoekers in onderzoeksnetwerken. Toekomstbestendige wet- en regelgeving zou beter afgestemd moeten worden op de huidige wetenschappelijke ontwikkelingen in curatieve en preventieve zorg zodat innovatie mogelijk gemaakt wordt. Medisch specialisten kunnen een rol spelen in deze afstemming. Ten aanzien van de uitvoering van onderzoek lopen onderzoekers aan tegen complexe toetsingsprocedures van METC's die veel tijd in beslag nemen en niet altijd in overeenstemming zijn met de landelijke wetgeving. Medisch specialisten werken aan afstemming en landelijke afspraken om goed onderzoek sneller uit te kunnen voeren.

- Financiering

Met publieke en private partijen wordt samengewerkt om passende kaders te ontwikkelen voor financiering van medisch-wetenschappelijk onderzoek. Een nieuwe samenwerkingsvorm is het publiek-private partnership, een nauwe samenwerking tussen de medisch specialist en de private sector om sneller van ontdekking naar klinische toepassing te komen. Medisch specialisten ontwikkelen voor de financiering van zorgevaluatie scenario's voor *shared savings*⁶ en onderzoeken in samenwerking met zorgverzekeraars en overheid de mogelijkheden om deze shared savings te realiseren.

Met diverse partijen werken medisch specialisten binnen landelijke samenwerkingsverbanden (DCRF, Health-RI) aan wetgeving en financiering om een gezamenlijke onderzoeksinfrastructuur te realiseren en nieuwe kennis sneller naar de klinische praktijk te brengen. Naast medisch specialisten zijn diverse andere partijen zich bewust van de noodzaak tot samenwerking in de keten: van basaal onderzoek en evaluatie onderzoek tot duurzame zorgverlening. Zo heeft de NFU de koers voor de UMC's vastgelegd in een nationaal plan.⁸

8. Sustainable Health, nationaal plan academische geneeskunde, biomedische wetenschap en gezondheidsonderzoek

05 Inzet Federatie Medisch Specialisten

De wetenschappelijke verenigingen, verenigd in de Raad Wetenschap & Innovatie van de Federatie Medisch Specialisten, willen zich inzetten voor relevant onderzoek van goede kwaliteit. De resultaten van dit onderzoek moeten op tijd hun weg vinden naar de klinische praktijk. Om dit te bereiken, zet de Federatie zich in om bovengenoemde knelpunten op te lossen.

Dit betekent dat medisch specialisten samen met andere betrokken partijen willen werken aan:

VERBINDING IN ONDERZOEK

- Het stimuleren van de vorming van wetenschappelijke netwerken door kennis en expertise uit universitaire centra en algemene ziekenhuizen met elkaar te verbinden.

WETENSCHAPPELIJKE INTEGRITEIT: WERKEN AAN MAATSCHAPPELIJK RELEVANT EN BETROUWBAAR ONDERZOEK

- Aansluiting zoeken bij de routes van de Nationale Wetenschapsagenda.
- Ontwikkelen van maatschappelijk relevante onderzoeksagenda's met patiëntenorganisaties en andere belanghebbenden.
- Het bevorderen van wetenschappelijke integriteit door een gezamenlijk standpunt hierover te ontwikkelen en aan te sluiten bij de Lancet REWARD Campaign: REduce research Waste And Reward Diligence.⁹
- Best practices identificeren en delen, om te komen tot een reductie van verspilling in onderzoek.

HET GEZAMENLIJK OPlossen VAN KNELPUNten BIJ HET DOEN VAN ONDERZOEK, DOOR BIJ TE DRAGEN AAN EEN TOEREIKENDE ONDERZOEKSINFRASTRUCTUUR

Bijvoorbeeld door:

- Een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van betere wet- en regelgeving door kennis en expertise vanuit de medisch specialistische beroepspraktijk in te brengen (o.a. METC-procedures, (privacy) wetgeving).
- Het ontwikkelen van een besluitvormingskader voor publiek-private financieringsmogelijkheden.
- Het initiëren van samenwerking met diverse (private) partijen (waaronder zorgverzekeraars) voor het verkrijgen van financiering voor klinisch gericht onderzoek dat bijdraagt aan de ambitie om in 2025 te behoren tot de meest innovatieve, doelmatige en kwalitatief beste zorg ter wereld.
- Samenwerken met diverse partijen (o.a. NFU, STZ, Federa, ZonMw) aan een gezamenlijke onderzoeksinfrastructuur, bijvoorbeeld in samenwerkingsverbanden als Health-RI en DCRF.

WETENSCHAPPELIJKE VORMING IN DE OPLEIDING

- Het bevorderen van wetenschappelijke vorming van de medisch specialist door verankering daarvan in de opleiding te borgen.

9. <http://www.thelancet.com/campaigns/efficiency/statement>

Bronnen

- Visiedocument Medisch Specialist 2025: ambitie, vertrouwen, samenwerken. Federatie Medisch Specialisten, 2017.
- Adviesrapport Zorgevaluatie; van project naar proces. Federatie Medisch Specialisten, 2016.
- Citatie-impact van alle publicaties en (inter)nationale co-publicaties Web of Science. Centrum voor Wetenschap en Technologie Studies, 2016.
- Onderzoek waarvan je beter wordt. Gezondheidsraad, 2016.
- Topsectorplan Life Sciences & Health; voor een gezond en welvarend Nederland. Topsector Life Sciences & Health, 2011.
- Horizon 2020, Europees subsidieprogramma voor onderzoek en innovatie van 2014 tot en met 2020.
- Nederlandse Gedragscode Wetenschapsbeoefening. VSNU, 2004 (in herziening).
- Open access tot publicaties; stand van zaken en implicaties voor volksgezondheidsbeleid. Berenschot, I&O Research, ZonMw, 2017.
- Sustainable Health; nationaal plan academische geneeskunde, biomedische wetenschap en gezondheidsonderzoek, NFU, 2016.
- Lancet REWARD campaign: <http://www.thelancet.com/campaigns/efficiency/statement>



Afkortingen

- **DCRF:** Dutch Clinical Research Foundation, stichting die zich ten doel heeft gesteld om klinisch onderzoek maximaal te faciliteren zodat waardevolle kennis en wetenschap zo snel als mogelijk ten goede komt aan de patiënt.
- **Federa:** Federatie van Medisch Wetenschappelijke Verenigingen, samenwerkingsverband van 8000 onderzoekers in de gezondheidszorg.
- **Health-RI:** Samenwerkingsverband van wetenschappelijke onderzoeksorganisaties in gezondheidszorg en life sciences met als doel het ontwikkelen van een gezamenlijke onderzoeksinfrastructuur.
- **KNAW:** Koninklijke Nederlandse Academie voor Wetenschappen, wetenschappelijk genootschap en verantwoordelijk voor 15 onderzoeksinstituten.
- **METC:** Medisch Ethische Toetsings Commissie. Voordat een onderzoek met mensen dat onder de WMO valt mag starten, moet het worden getoetst door een erkende METC of de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek.
- **NFU:** Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (UMC's). Koepelorganisatie die de 8 samenwerkende UMC's vertegenwoordigt.
- **NWO:** Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek. zet zich in voor een sterk wetenschapsstelsel in Nederland door kwaliteit en vernieuwing in de wetenschap te bevorderen.
- **STZ:** Samenwerkende Topklinische opleidings Ziekenhuizen, vereniging van ziekenhuizen die werken aan betere patiëntenzorg.
- **VSNU:** Vereniging van Universiteiten, gevormd door de 14 Nederlandse universiteiten. Doel is om hoogwaardig academisch onderwijs en hoogwaardig wetenschappelijk onderzoek te faciliteren en daarmee te bouwen aan een sterke kennissamenleving.
- **WMO:** Wet Medisch wetenschappelijk Onderzoek met mensen. Dit onderzoek moet worden getoetst door een METC of CCMO.
- **WBP:** Wet Bescherming Persoonsgegevens, is de uitwerking van de Europese richtlijn persoonsgegevens. Deze wet regelt wat er wel en niet mag met persoonsgegevens.
- **ZonMw:** Financieringsorganisatie van gezondheidszorgonderzoek en medische wetenschappen.

