WRR

WETENSCHAPPELIJKE RAAD VOOR HET REGERINGSBELEID

Volledige tekst ter gelegenheid van het afscheidssymposium van de voorzitter van de gezondheidsraad

Op wetenschap gebaseerde beleidsadvisering. Over zichtbare onafhankelijkheid en typisch Nederlandse kennis

Corien Prins

Den Haag, 16 januari 2025

Beste Bart Jan, Geachte aanwezigen,

Vijf jaar lang had ik het voorrecht met Bart Jan Kullberg te mogen samenwerken. Als voorzitters van de verschillende adviesraden die ons land rijk is, komen we tweemaal per jaar samen. Maar deze reguliere afspraak vormt de kapstok voor een contact dat veel verder gaat dan de standaard ontmoeting die u en ik wel vaker in onze agenda's aantreffen. Zo komen mede uit dit overleg concrete samenwerkingstrajecten tussen adviesraden voort, zeker wanneer een thematiek daar inhoudelijk aanleiding toe geeft. Illustratief is het lopende adviestraject Klimaat en gezondheid, waarin de Gezondheidsraad samenwerkt met de Wetenschappelijke Klimaatraad. Tezamen beogen ze de wetenschappelijke kennis over gezondheidseffecten van klimaatverandering in kaart te brengen, waaronder de effecten op het brede scala aan nieuwe zoönosen maar ook aantallen hittedoden.

Ook wisselen we als voorzitters ervaringen uit over kwesties waar we als adviesraden bij tijd en wijle tegenaan lopen. Dat kan gaan over de vraag of *social media* – zoals *X* – wel of juist niet benut moeten worden wanneer we een aldaar verkondigde misvatting over een van onze adviezen recht willen zetten. Maar evenzeer kan het gaan over ingewikkelde kwesties die onze onafhankelijkheid betreffen. Hoe stelde Bart Jan zich in ons overleg dan op? Wel: met een oprecht luisterend oor voor de ander, helder in de formulering van zijn inbreng, op een bedachtzame wijze, uiterst scherp in zijn inhoudelijke bijdrage en altijd gericht op het vinden van meerwaarde uit de discussie.

Voortbouwend op deze samenwerking met Bart Jan wil ik vandaag twee kwesties met u delen. Kwesties die vragen oproepen waar ik het eenduidige antwoord zeker niet op heb, maar waarvan ik wel meen dat we ze op het vizier moeten hebben. En daarover het gesprek hebben te voeren. Het eerste punt bracht ik al bij een eerdere gelegenheid onder de aandacht, maar omdat het expliciet naar boven kwam tijdens een samenwerking tussen onder meer de Gezondheidsraad en de WRR, benoem ik het hier nogmaals. Het betreft de beschikbaarheid van wetenschappelijke kennis over specifiek Nederlandse vraagstukken. Het tweede punt kwam bij mij op tijdens de voorbereiding van deze bijdrage. Al lezende in het meest recente evaluatierapport over de Gezondheidsraad, stelde ik mijzelf de vraag: 'hoe zichtbaar moeten we als adviesraden onze onafhankelijkheid eigenlijk tot uitdrukking brengen?'

Wetenschappelijke *evidence* voor de typisch Nederlandse situatie

De pandemie zal tijdens deze afscheidsbijeenkomst wel vaker de revue passeren. Ik neem u graag mee naar de momenten in deze periode waarop we als adviesraden de krachten bundelden. In juni 2021 concludeerden we als Gezondheidsraad, Raad Openbaar Bestuur en WRR in een gezamenlijk essay dat voorbereiden op een volgende crisis vooral het besef betekent dat die crisis er gáát komen. Redenerend vanuit de vaststelling dat juist het besef dat de crisis er gáát komen zo wezenlijk is voor een voldoende voorbereiding, werkten we als adviesraden een jaar later - in de zomer van 2022 - een vijftal Corona-scenario's uit. We doordachten ieder scenario op de volle breedte van mogelijke consequenties voor zorg, gezondheid en maatschappij. Om vervolgens de beleidsopties die in dat geval voorlagen te benoemen.

Nog steeds kijk ik met verwondering en voldoening terug op onze bijzondere samenwerking in deze zo vreemde periode. We wisten in een mum van tijd een grote groep deskundigen vanuit vrijwel alle adviesraden bijeen te brengen. En met bewondering kijk ik terug op de bereidheid van een ieder om midden in de zomer - en dus de periode waarin we eigenlijk even mogen uitpuffen - het advies 'Coronascenario's doordacht: Handreiking voor noodzakelijke keuzes' tot stand te brengen. Als Gezondheidsraad, Raad van State, Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving, ROB en WRR zorgden we voor de

noodzakelijke coördinatie. Bovendien namen we als voorzitters van deze coördinerende raden de verantwoordelijkheid voor het opstellen van een overkoepelende analyse. Dat betekende: intensief samen optrekken. Drie maanden lang troffen we elkaar om de week op de donderdagmorgen. Niet in een vertrouwde vergaderruimte, maar online vanaf – toen nog - nogal bijzondere locaties, zoals de achterbank van een dienstauto of een vakantiestek.

Het resultaat van onze samenwerking mag er zijn. Ook in de wijze waarop en de mate waarin het binnen en buiten departementen werd opgepakt. Maar mij werd tijdens het opstellen van het advies wel duidelijk hoezeer de wetenschappelijke wereld sommige voor ons land belangrijke, typisch-Hollandse thema's heeft verwaarloosd. Laat me dit toelichten. Zowel de Gezondheidsraad als de WRR bouwen voor de advisering voort op wetenschappelijke inzichten. Dat kunnen inzichten zijn die breed internationaal gelding hebben. Zoals de medisch wetenschappelijk kennis die we gebruikten als vertrekpunt voor ons Corona-scenario-advies. Maar als we als adviesraden het beleid en openbaar bestuur willen adviseren, zijn we er niet met mondiaal geldende wetenschappelijke inzichten. Advisering vraag om kennis van de context waarin geadviseerd moet worden. Daartoe hebben we evenzeer wetenschappelijke kennis nodig over de specifiek Nederlandse implicaties en omstandigheden die spelen rondom de beleidsthema's waarop we adviseren.

Ik verwees eerder naar de samenwerking tussen de Gezondheidsraad en Wetenschappelijke Klimaatraad om de wetenschappelijke onderbouwing van gezondheidsrisico's bij klimaatverandering specifiek voor Nederland goed in kaart te brengen. Daartoe dient voldoende wetenschappelijke kennis over hittestress en daarmee hittedoden in juist de Nederlandse steden voorhanden te zijn. En breder: de complexe vragen waar de Gezondheidsraad zich op richt gaan over vaccinatie of de kwaliteit, veiligheid, en doelmatigheid van medische zorg, maar evenzeer over weerbarstige kwesties als leefstijl en gezondheidsgedrag, gezondheidsverschillen en de gezondheid van toekomstige generaties. Aan al deze thema's zit vrijwel altijd een typisch Nederlands tintje. Als we ambiëren dat overheidsbeleid op deze thema's is ingegeven door actuele wetenschappelijke kennis daarover, dan hebben we als wetenschap deze kennis wel aan te leveren.

Ik ben op de terreinen van gezondheidszorg en medische wetenschappen een buitenstaander. Maar redenerend vanuit zowel mijn eigen discipline – de rechtswetenschappen – als mijn ervaringen bij de WRR, meen ik dat het tijd is op een zekere balans te reflecteren. Namelijk die tussen noodzakelijke wetenschappelijke kennis die weinig van doen behoeft te hebben met de Nederlandse context enerzijds en de wetenschappelijke kennis nodig voor de onderbouwing van implicaties die de Nederlandse context aangaan anderzijds. Binnen tal van disciplines is de focus van toonaangevend onderzoek de afgelopen decennia steeds meer gericht op het internationale toneel en op mondiale kwesties. Dat heeft onherroepelijk consequenties voor de relevantie van wetenschappelijke kennis voor het Nederlandse beleid. Wat we als WRR de afgelopen jaren hebben gezien is dat de specifiek Nederlandse context waarop wij ons uiteindelijk hebben te richten minder door de wetenschap bediend wordt.

Natuurlijk is het Haagse beleid deels gestoeld op internationale ontwikkelingen. Maar, nogmaals, Nederland is geen Duitsland dan wel Spanje of de VS. We hebben als Nederland deels onze geheel eigen problemen en opgaven. Om u een voorbeeld te geven dat bij de voorbereiding van deze lezing bij mij bleef hangen: in een interview met een dagblad gaf Bart Jan eens aan dat de Gezondheidsraad in zijn adviezen over vaccinatie weliswaar de evidentie over veiligheid voorop stelt (bijvoorbeeld het risico dat mensen trombose krijgen) maar tegelijkertijd rekening probeert te houden met de uitvoerbaarheid en de vaccinatiebereidheid. Juist voor deze laatste twee – uitvoerbaarheid en vaccinatiebereidheid – geldt dat de Nederlandse context er deels een typisch Hollands tintje aan geeft. De Toeslagenaffaire heeft bij een deel van onze bevolking het vertrouwen in de overheid geen goed gedaan, waaronder bij inwoners met een migratieachtergrond. Juist vertrouwen in de politiek bleek tijdens de pandemie een relevante factor voor de vaccinatiebereidheid.

Ik besef terdege dat ik met mijn punt een ingewikkelde thematiek – internationalisering – raak. En laat me duidelijk zijn: het is mij absoluut niet te doen om plots internationaal onderzoek de rug toe te keren. We hebben het keihard nodig. Wel is het een pleidooi om fundamenteel wetenschappelijk onderzoek dat complexe vraagstukken en opgaven die

voor Nederland urgent zijn en tegelijkertijd ook in de specifiek Nederlandse context zijn geworteld, veel meer dan nu het geval is waardering en erkenning te geven. En natuurlijk staan we dan voor een uitdaging gegeven het belang van een internationaal profiel in buitenlandse onderzoekscompetities, waaronder het Europese ERC. Wat mij betreft ligt er daarom juist bij bestuurders van wetenschappelijke instellingen en vooraanstaande wetenschappers die lid zijn van beoordelingscommissies een opdracht om over deze erkenning en waardering het debat aan te gaan.

Hoe zichtbaar moet onafhankelijkheid zijn?

Laat me overstappen naar de tweede kwestie die ik met u wil delen. Eigenlijk meer een vraag die bij mij opkwam bij de voorbereiding van mijn bijdrage: hoe zichtbaar moet onafhankelijkheid zijn? Ik neem u mee in een gedachtegang die begon bij het doornemen van de meest recente evaluatie van de Gezondheidsraad. Het rapport dateert van maart 2022 en concludeert dat de raad door degenen die werden geconsulteerd wordt gezien als onafhankelijk en gezaghebbend. Specifiek over het belang van onafhankelijkheid merkt de evaluatiecommissie op dat stakeholders de onafhankelijk terug zien in het feit dat de Gezondheidsraad zich niet laat beïnvloeden door bijvoorbeeld tijdsdruk van de politiek maar adviezen pas geeft als ze gedegen onderbouwd kunnen zijn. Daarnaast heeft de Gezondheidsraad een aantal waarborgen ten aanzien van de onafhankelijkheid van de commissieleden.

Wie het belang van onafhankelijkheid doordenkt, stelt vast dat het bij adviesorganen zoals de Gezondheidsraad en de WRR in tal van keuzes doorwerkt. Het vraagt - zoals besproken in het evaluatierapport - om een rechte rug in de afweging tussen *timing* en kwaliteit. Zeker in situaties van tijdsdruk vanuit de politiek. Ook verlangt het sensitiviteit in de afweging tussen ruimte geven aan nevenfuncties met het oog op voeling met de maatschappij enerzijds en risico's van belangenverstrengeling anderzijds. En de kwestie van onafhankelijkheid speelt bij minder zichtbare keuzes: welke stakeholders raadplegen we wel of juist niet en kunnen wij deze keuze voldoende overtuigend toelichten? En: wanneer en in welke bewoordingen reageer je wanneer de buitenwereld een advies of het traject rondom de advisering onjuist interpreteert. Of nog een stap verder: onder welke

omstandigheden maak je als adviesraad kenbaar wat je vindt van de politieke appreciatie van een advies? In de evaluatie valt te lezen dat betrokkenen binnen de Gezondheidsraad het “niet passend” vinden als de raad “aandacht zou besteden aan de doorwerking van adviezen, in de zin dat de Gezondheidsraad telkens opnieuw om aandacht voor zijn adviezen zou vragen als die adviezen niet goed genoeg zijn overgenomen. Op een enkele hoge uitzondering na onthoudt de Gezondheidsraad zich van een appreciatie van de politieke of beleidsmatige reactie en de opvolging. Als de Gezondheidsraad dat wel zou doen, zou hij zich in het politieke debat mengen en de opvatting van de raad is dat dat de onafhankelijke positie van de raad kan schaden.”

Met deze en andere voorbeelden waarin onze onafhankelijkheid tot uitdrukking komt in het achterhoofd stelde ik mijzelf de vraag: hoe kenbaar en zichtbaar hebben we ‘onafhankelijkheid’ eigenlijk voor de buitenwereld te maken? En dus ging ik op zoek naar voorbeelden waarin Bart Jan Kullberg daar expliciet werk van maakte. Via een ingezonden brief in NRC Handelsblad reageerden hij en collega raadslid Dekkers publiekelijk op een opiniestuk van CU-kamerlid Bikker. Ik citeer: “Dat is een verkeerde weergave van het advies. Het is aan de politiek om een afweging te maken en het Gezondheidsraadadvies wel of niet over te nemen. Het is niet aan de politiek om het advies, om hen moverende redenen, foutief weer te geven.” Ook collega-wetenschappers werden gecorrigeerd om onafhankelijkheid zichtbaar te maken. Naar aanleiding van een ingezonden bijdrage in een dagblad van een emeritus-hoogleraar over de advisering door de Gezondheidsraad ten tijde van de coronacrisis reageerde Kullberg in het betreffende dagblad. Ik citeer: “Uiteraard staat het iedereen vrij een andere mening te hebben over de uiteindelijke afweging tussen voordelen en risico’s van een aantal nieuwe vaccins. Ook als die afwijkt van die van andere wetenschappers in binnen- en buitenland. De feitelijke onjuistheden in zijn betoog behoeven echter correctie.” Met andere woorden, ook al weten insiders wel dat de betreffende buitenstaander het niet bij het juiste eind heeft, dan nog is het soms noodzakelijk de kwestie ten overstaan van het algemene publiek recht te zetten juist omwille van de bredere zichtbaarheid van onafhankelijkheid.

Denkend over de vraag die ik mijzelf stelde, bleef ik op nog een laatste punt steken. Hoe zichtbaar maak je als adviesraad de eigen inbreng in de agendering van onderwerpen? Het eenvoudige antwoord hier is: duidelijk maken op welke onderwerpen gevraagd en op welke onderwerpen ongevraagd is geadviseerd. In het eerdergenoemde evaluatierapport valt te lezen dat ongeveer 95% van het totaal aantal adviezen in de periode 2017-2021 volgens de Gezondheidsraad een gevraagd advies is geweest op basis van verzoeken van bijvoorbeeld de ministeries van VWS, SZW, IenW, BZK en LNV. Onder het voorzitterschap van Bart Jan is vooral ongevraagd geadviseerd over kwesties die de grenzen van departementen overstijgen en geen van de betrokken ministeries leek te zitten springen om eigenaarschap. Ik noem het advies over gezonde energietransitie in de gebouwde omgeving en het advies over vaccinatie van werknemers. Meer bekend – vooral vanwege de commotie die daarover ontstond – is het advies op eigen initiatief om het Janssen-vaccin niet meer te gebruiken voor nog te vaccineren jongere leeftijdsgroepen.

Maar zoals gezegd: gevraagd tegenover ongevraagd in aantallen en percentages tegen elkaar afzetten is het eenvoudige antwoord. Voor de Gezondheidsraad geldt dat in de praktijk het verschil tussen beide niet zo zwart-wit is. Allereerst omdat diverse gevraagde adviezen een voorgeschiedenis kennen waarin de raad het onderwerp van advisering op enig moment zelf heeft aangedragen of geïnitieerd bij de formele adviesvrager. Ten tweede omdat onder het voorzitterschap van Bart Jan is ingezet op ongevraagd adviseren in gevraagde adviezen, namelijk door het toevoegen van onderwerpen buiten de strikte adviesvraag. Bijvoorbeeld door in de advisering over vaccinatie en bevolkingsonderzoek ook aandacht te besteden aan gezondheidsverschillen en kwesties die de uitvoering van vaccinatie aangaan, waaronder toegankelijkheid, vrije keuze, of vaccinatiebereidheid onder etnische groepen.

Juist omdat het onderscheid tussen gevraagd en ongevraagd niet zo zwart-wit is, bleef ik met de vraag zitten. Hoe zichtbaar maak je dan je onafhankelijkheid in agendering en aanpak van je adviezen? Laat me nog eerst terugkeren naar onafhankelijkheid alvorens hier nader op in te gaan. Onafhankelijkheid impliceert wat betreft de inhoud van de advisering onder meer scherpte op een zekere balans tussen dat wat beleid en politiek

graag *willen weten* en dat wat ze - gegeven ontwikkelingen in de wetenschap, maar ook samenleving – *hebben te weten*. Het is mijn stellige overtuiging dat we mede in het belang van onafhankelijkheid expliciet moeten blijven over het vervullen van deze tweede – veel meer agenderende – functie. Bijvoorbeeld door in de aanbiedingsbrief nader uiteen te zetten op welke kwesties en waarom de raad aanvullend op de formele adviesaanvraag adviseert.

Maken we onze eigen agendering onvoldoende zichtbaar, dan lopen we het risico dat de buitenwereld ons uitsluitend beoordeelt langs de meetlat van het simpele onderscheid tussen gevraagde en ongevraagde adviezen. Een dergelijk risico lijkt door te klinken in het eerdergenoemde evaluatierapport. Aldaar valt te lezen: "De Gezondheidsraad lijkt beperkt inhoudelijke ambities te hebben, ten minste als het gaat over de thema's waarover hij adviseert. (...) Dit heeft tot gevolg dat de Gezondheidsraad sterk afhankelijk is van wat departementen vragen aan de raad. De ongevraagde advisering lijkt, ten opzichte van het verleden, te veel te zijn verdrongen door gevraagde advisering (ook al is het verschil tussen gevraagd en ongevraagd soms diffuus), terwijl juist ook ongevraagde advisering van grote publieke waarde kan zijn. Daar moet meer ruimte voor komen."

Agendering

Ik rond af met een poging mijn twee punten samen te brengen. Een grote verdienste van Bart Jan Kullberg vormen de belangrijke stappen die hij heeft gezet op het terrein van agendering. Onder zijn voorzitterschap heeft de Gezondheidsraad nog nadrukkelijker dan voorheen laten zien dat ongevraagd adviseren niet een kwestie is van slechts twee smaken - een gevraagd en een ongevraagd advies - maar eigen agendering vanuit de onafhankelijke positie zoveel subtieler kan zijn en op tal van waardevolle manieren vorm en inhoud kan krijgen.

Eveneens onder zijn leiding heeft de Gezondheidsraad onmiskenbaar en solide wetenschappelijk gefundeerd duidelijk gemaakt dat gezondheid en zorg onlosmakelijk zijn verbonden met onze samenleving. Of zoals Bart Jan het formuleerde tijdens ons gezamenlijk optrekken ten tijde van Corona: de volksgezondheid staat niet tegenover de

samenleving. Gezondheid *is* de samenleving. Zijn punt klinkt in tal van adviezen van de Gezondheidsraad door: goede vaccinatie van de bevolking is niet alleen een kwestie van een veilig en effectief vaccin, maar vraagt evenzeer om een scherp oog voor gezondheidsverschillen en vaccinatiebereidheid onder bepaalde groepen in onze samenleving. Of: klimaatverandering en volksgezondheid vallen niet los te zien van de sociaal-maatschappelijke omstandigheden waarin mensen leven.

Bart Jan Kullberg draagt het stokje over. Maar bladerend door de vorig jaar door de Gezondheidsraad gepubliceerde strategie 2024-2030, stel ik vast dat zijn visie op volksgezondheid en zorg stevig in dat stokje verpakt zit. Daar valt immers te lezen dat we de komende jaren ongevraagde adviezen kunnen verwachten op een nieuw geïntroduceerd adviesdomein waarin leefstijl en gezondheidsgedrag centraal staan. Zeker met het profiel en de achtergrond van Karien Stronks komt het wat dit betreft wel goed met het overgedragen stokje.