

Evidence based medicine doorgelicht

“Evidence based medicine. Zóo jaren negentig” stond er onlangs te lezen op een aankondiging van een lunchdiscussiebijeenkomst op een afdeling van de Universiteit Maastricht. Tja, daar zit je dan met een heel nummer van het Tijdschrift voor Gezondheidszorg en Ethiek (TGE) gewijd aan dat fenomeen. Evidence Based Medicine (EBM) was het thema van het jaarlijkse congres van de Vereniging voor Filosofie en Geneeskunde

(VFG), dat in november 2014 plaatsvond. Dat filosofen zich bezig houden met zaken die allang geen voorpagina-nieuws meer zijn, is algemeen bekend. De uil van Minerva, zo schreef Hegel, vliegt pas uit in de schemering, als de waan van de dag voorbij is. Nu EBM zo'n jaar of 25 bestaat, is dit een prima moment om kritisch te analyseren wat zij ons gebracht heeft, wat haar tekortkomingen zijn en wat de uitdagingen voor de toekomst zijn.

De basis voor dit TGE-nummer wordt gevormd door de lezingen en discussies die plaatsgevonden hebben op het VFG jaarcongres. Daarnaast zijn wij op zoek gegaan naar bijdrages die EBM vanuit een ander perspectief belichten. Het openingsartikel is verzorgd door de historici Timo Bolt en Frank Huisman. Hun analyse laat zien hoe EBM is ontstaan eind jaren tachtig, begin jaren negentig. Tegenwoordig wordt EBM meestal opgevat als dé manier waarop geneeskunde bedreven móet worden: een soort kwaliteitskeurmerk dat allerlei partijen zich toe-eigenen. Bolt en Huisman laten juist zien dat EBM ontstaan is als een hervormingsbeweging: kritische dokters wilden zich bevrijden van *authority-based-medicine* en professionals aanmoedigen om zelf kritisch de medische literatuur te checken in plaats van enkel af te gaan op hun leermeesters. EBM lijkt nu echter zelf verworden te zijn tot een nieuw soort *authority based medicine*. Toch pleiten Bolt en Huisman niet voor een 'romantische' terugkeer naar zogenaamd *real EBM*, zoals anderen doen. EBM zou eerder een veel specifiekere invulling moeten krijgen.

Roland Bal vraagt zich in zijn artikel af hoe gezondheidsbeleid meer zou kunnen aansluiten bij onderzoek. *Evidence based policy* zou zich niet zozeer moeten laten leiden door de methodologische grondslagen van EBM, maar zou geïnspireerd moeten worden door haar praktijk. Als we kijken naar het uitvoeren van trials, het ontwikkelen

en implementeren van richtlijnen, dan zien we dat dit in de praktijk veel rommeliger verloopt dan beschreven in de 'EBM-onderzoeksopzet'. EBM lijkt in de praktijk alleen succesvol, zo betoogt Bal, als er een reflexieve ruimte is waarin gezocht kan worden naar pragmatische oplossingen voor zich telkens voordoende frictie tussen onderzoek en praktijk. Om beleid beter op praktijk en onderzoek te laten aansluiten zou er binnen beleidsvorming ook meer ruimte gemaakt moeten worden voor reflexieve ruimtes.

Klasien Horstman lijkt voor een andere strategie te kiezen in haar analyse van EBM-idealen in de publieke gezondheidszorg. Door de epidemiologisering – algehele *trust in numbers* – is het 'publiek' in de publieke gezondheidszorg tot een statistisch fenomeen verworden. Hierdoor is de afstand tussen zorg en publiek immens groot geworden en is het gezag van de publieke gezondheidszorg tanende. Om dit tijt te keren zou de publieke gezondheidszorg zich meer moeten laten leiden door kentheoretische idealen uit de sociale wetenschappen en geesteswetenschappen.

Met zijn pleidooi voor het serieus nemen van het pluis/niet-pluis gevoel lijkt huisarts Erik Stolper zich op het eerste gezicht af te wenden van het EBM-ideaal. Stolper meent inderdaad dat de EBM-beweging in Nederland in sommige opzichten nogal kortzichtig is, omdat velen de klinische expertise van de dokter en de voorkeuren van de patiënt niet als onderdeel van EBM zien, terwijl dat wel het geval zou moeten zijn. Hij legt uit hoe het pluis/niet-pluis gevoel een vorm van kennis is die toegepast kan worden binnen diagnostiek, en die bovendien ook heel goed aan te leren is door beginnende artsen.

Naast deze beschouwende stukken over EBM bevat dit TGE-nummer een aantal besprekingen van boeken die (in)direct verwijzen naar de problematiek van EBM. Verder beschrijft Rob Houtepen hoe EBM verankerd is in onze beeldcultuur, Wendy Kieboom bespreekt het juridische kader van EBM, en Lottje van Starckenburg belicht EBM vanuit het perspectief van de patiënt. We hopen dat u na het lezen van al deze verschillende bijdrages, net zoals wij, tot de conclusie komt dat EBM helemaal niet “zóo jaren negentig is”.

Jenny Slatman (bestuurlid VFG, Universiteit Maastricht) en Wendy Kieboom (TGE-redactie)