

Gezondheidsbeleid op basis van feiten dankzij ruim 155.000 vrijwilligers



Onderzoeksprogramma Lifelines betekent decennialang onderzoek onder een groep van 155.000 mensen, verdeeld over meerdere generaties in Friesland, Groningen en Drenthe. De derde onderzoeksrunde is op 1 oktober gestart en gaat zo'n vijf jaar duren. Wat betekent het voor de maatschappij en voor het beleid van overheden?

„We onderzoeken decennialang tien procent van de bevolking van Noord-Nederland, een unieke steekproef van ongekeerde omvang. We verzamelen enorm veel gegevens en bij iedere onderzoeksrunde groeit de schat van data. We hopen dat die 155.000 mensen ook deze ronde weer mee doen, want zij vormen het bestaansrecht van Lifelines. We vragen ze bij deelname naar allerlei gegevens, we meten bloeddruk, longfunctie en gewicht, we maken hartfilmpjes en nemen bloed en urine af”, vertelt Bert Jan Souman, interim-directeur van Lifelines. „Voor de deelnemers is het een periodieke check van hun gezondheid, voor ons betekent het waardevol materiaal voor wetenschappelijk onderzoek, waar indirect ook de deelnemers weer baat bij hebben. De onderzoeksrunde vindt plaats op 13 locaties in het noorden en wordt samen met Certe georganiseerd.”

Toekomstbestendig

„Juist het feit dat we van al die mensen zoveel mogen weten, dat zij bereid zijn bloed en 24- uurs urinemonsters af te staan, ons inzage te geven in hoe ze leven, geeft ons buitengewoon veel informatie”, zegt wetenschappelijk onderzoeker, hoogleraar en internist-nefroloog aan het UMCG Gerjan Navis. „Lifelines is vernieuwend en onderscheidend, omdat gekozen is voor een integrale aanpak die langjarig inzicht biedt in een grote groep gezonde mensen. Dat is verre vanzelfsprekend: artsen kijken van nature op hun eigen specifieke medisch- technische terrein en lossen achteraf een probleem op. Mensen uit de preventiewereld doen juist veel vanuit algemene uitgangspunten, maar hebben geen inzicht in individuele medisch- biologische gegevens. Lifelines laat die beroepsgroepen en professionals met verschillende blikken over hun eigen schutting kijken en grenzen verleggen. Zo kunnen we meters maken en er steeds meer vruchten van plukken; dit is toekomstbestendig.” Bert Jan Souman: „Healthy Ageing betekent in de breedte het versterken van de gezondheidszorg in het noorden (en daarbuiten) en deze bereikbaar houden voor iedereen; Lifelines is de grote stap naar veel betere preventie. Dat vergt gigantische hoeveelheden data van een brede groep gezonde mensen, over een groot gebied en gedurende lengte van jaren. Hoe groter het datavolume, hoe groter het effect voor preventie en beleid. De afgelopen jaren zijn 320 wetenschappelijke artikelen gepubliceerd in gerenommeerde tijdschriften van onderzoeken aan de hand van Lifelines- data. We willen graag ook andere belanghebbenden toegang geven tot Lifelines- data, uiteraard alleen wanneer het onderzoek binnen de missie van Lifelines past en nog belangrijker, in lijn is met de afspraken die we met de deelnemers gemaakt hebben. Deze stap naar buiten vergt strikte protocollen en een nieuwe structuur. Nu zijn we zover dat we overheden, GGD's en anderen uitnodigen om met de Lifelines- data beleid te maken en lokale preventieprogramma's op te zetten, waarbij de privacy van alle gegevens van de deelnemers volledig is gewaarborgd.”

Verbinding publieke gezondheid

„Die verbreding van data en kennis kan mede



Bert-Jan Souman (Lifelines) en Gerjan Navis (UMCG)

dankzij de Aletta Jacobs School of Public Health, een samenwerking van Rijksuniversiteit Groningen, UMCG en de Hanzehogeschool”, vertelt Gerjan Navis. „We hebben een brug nodig om te kunnen verbreden naar maatschappelijke partijen en dat is de Aletta Jacobs School. Daarmee hebben we een platform dat publieke gezondheid en fundamenteel onderzoek verbindt en kennis en expertise actief overdraagt.” Lifelines beschikt over een enorme hoeveelheid data en miljoenen buisjes bloed en urine van 155.000 mensen. Hoe maak je daar beleid van en kun je het gebruiken voor preventie? „Dat kan omdat we naast duizenden specifieke gegevens van 155.000 mensen heel veel te weten zijn gekomen over hun omgeving, hun leefgewoonten en over de vergelijking met andere omgevingen. We hebben inzicht over wat afkomst en leefomgeving doet met je gezondheid, over verschillen in gezondheid tussen stad en platteland, over regionale en lokale verschillen. Zo weten we bijvoorbeeld al dat in wijken met veel overgewicht het risico op diabetes niet alleen wordt bepaald door individuele risicofactoren, maar ook door de mate van overgewicht bij de andere wijkbewoners. Dat kan gemeenten motiveren tot een aanpak op wijkniveau.”

Meer viswinkels

„We weten dat in bepaalde gebieden in de Veenkoloniën vrijwel geen vis wordt gegeten. Dat suggereert dat het voor de algehele verbetering van gezondheid in die regio, wel eens het zinvoller kan zijn om een paar viswinkels te openen, dan een blik dokters open te trekken”, somt Gerjan Navis op. „Harde gegevens helpen om onze eigen blinde vlekken te herkennen. Als nierspecialisten bijvoorbeeld, waren we sterk gefocust op het willen beïnvloeden van het eetpatroon van patiënten na transplantaties, omdat veel van hen dikker worden en wij dachten dat dat aan te veel eten lag. Dankzij combinaties van data weten we

nu dat die mensen vaak niet te veel, maar eerder te weinig eten en dikker worden door te weinig lichaamsbeweging, een slechte conditie en te lage spiermassa. Ze hebben dus revalidatie nodig in plaats van dieetbeperkingen. Dat weten we doordat we geleerd hebben waarde te hechten aan 24- uurs urinestalen, want daarin kun je spiermassa meten.”

Eigenaarschap data

„Zoals wij artsen blinde vlekken hebben, hebben beleidsmakers en mensen in preventie die ook. Veel beleid is gebaseerd op aannames, verwachtingen of op gegevens die niet meer up-to-date zijn. Met de feiten van Lifelines kun je beter beleid ontwikkelen. We weten dat je niet alleen op het individu moet sturen als het gaat om gezonder eten, maar ook heel lokaal op omgeving. Voor iemand die in een omgeving woont waar mensen gemiddeld zwaarder zijn, is het bijna onmogelijk zelf niet te zwaar te zijn. Ook weten we dat we breder moeten kijken. We analyseren nu het effect van voorzieningen in de wijken op gezondheidssuitkomsten en ik kan alvast verklappen dat daar voor gemeentebestuurders hele bruikbare informatie uitkomt. Dat is de maatschappelijke waarde van Lifelines: het leert ons allen integraal naar gezondheid te kijken en te handelen op basis van feiten.” Wat is de volgende stap? Bert Jan Souman: „Ik hoop dat straks al die 155.000 mensen de beveiligde beschikking krijgen over hun eigen data, zelf eigenaar worden van hun data en ze die zelf ter inzage kunnen geven aan hun huisarts en andere zorgaanbieders. Dan maken we weer een grote stap naar toevoeging van waarde in publieke gezondheid.”

www.lifelines.nl