

Ministerie van Buitenlandse Zaken
Rijnstraat 8
2515 XP Den Haag

raad van bestuur
locatie AMC en VUmc
020-5662204

rvb.secretariaat@amsterdamumc.nl

en

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag

Datum: 22 augustus 2022
Ons kenmerk: 22.02.163/HvG.ak.A
Betreft: reactie internetconsultatie mondiale gezondheidsstrategie

Geachte mevrouw, heer,

Graag maken wij als Amsterdam UMC gebruik van de mogelijkheid te reageren op de internetconsultatie mondiale gezondheidsstrategie. Wij zijn verheugd te lezen dat op basis van het AIV-rapport 'Fundament voor een Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie' de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Buitenlandse Zaken in gezamenlijkheid stappen zetten om tot een Global Health Strategy voor Nederland te komen. En daarmee ook de ambities uit het Regeerakkoord concreet maken.

Binnen het Amsterdam UMC zijn acht toonaangevende onderzoeksinstituten ondergebracht. Binnen het instituut Publieke Gezondheid loopt ons onderzoeksprogramma Global Health. Global Health omvat vele vakgebieden, ook binnen het medisch veld. En ons programma brengt die ook samen: health system strengthening (in het advies: versterking gezondheidsinfrastructuur), pandemic preparedness, armoedeziekten, kindergeneeskunde en -ontwikkeling, mentale gezondheid, cardiovasculaire aandoeningen, chirurgie en oncologie. De activiteiten daarin zijn nauw gelieerd aan het Amsterdam Institute For Global Health and Development (AIGHD), een interdisciplinaire wetenschappelijke samenwerking met andere faculteiten van de twee Amsterdamse universiteiten waaronder sociale wetenschappen, economie, rechten en bèta-wetenschappen (o.a. artificial intelligence). Dit onderzoeksprogramma heeft dan ook tot doel bij te dragen aan gezondheid voor iedereen in een mondiale context. Mondiale gezondheid gaat over wereldwijde gezondheidsverbetering, reduceren van ongelijkheden en bescherming tegen wereldwijde bedreigingen. Het recht op gezondheid of wereldwijde gezondheidsbedreigingen stoppen immers niet bij de landsgrenzen.

Om aankomende decennia succesvol stappen te zetten is internationale samenwerking en coördinatie nodig. De eerste stap echter is een kaderstellend beleid vanuit de Nederlandse overheid. Inspanningen binnen internationale context kunnen pas gedegen tot stand komen als op nationaal niveau er een integrale strategie is ontwikkeld. Het rapport 'Fundament voor een Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie' biedt daartoe uitstekende uitgangspunten. Toch geven wij u middels deze reactie graag onderstaande aanvullende algemene en specifieke (daarmee uw vragenlijst volgend) aandachtspunten mee.



Kenmerk: 22.02.163/HvG.ak.U

Algemeen

Global Health is een volwassen wetenschappelijk veld met bijzondere mogelijkheden voor interdisciplinariteit. Het is bij uitstek een veld waar maatschappelijke relevantie van universiteiten en andere kennisinstellingen samenkomen. Naast de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Buitenlandse Zaken zou ook het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap actief betrokken moeten zijn om een succes- en impactvolle Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie te ontwikkelen. De Nederlandse kennisinstellingen beschikken over expertise welke nu in de adviezen van het AIV-rapport nog te weinig plaats krijgen. Actieve participatie van OCW is van belang voor het benutten van deze kennis.

Terecht staat in het rapport de aanbeveling mandaat te geven aan het ministerie van VWS en wordt deze als regiehouder richting andere ministeries genoemd. Het is hierbij wel van essentieel belang dat er een interdepartementale beleidscoherente agenda gekoppeld aan financiering hiervan op onderdelen wordt geformuleerd. Vanzelfsprekend zien wij hierin een belangrijk element weggelegd voor wetenschappelijk onderzoek en onderwijs.

Gezondheidssystemen versterken

Een van de kernvragen binnen Global Health is hoe iedereen, met name de meest gemarginaliseerde mensen, toegang tot informatie en medische zorg te garanderen. Dit is een zeer grote uitdaging die vele facetten kent: van toegang tot producten (vaccins, geneesmiddelen), risk-pooled financiering (universal health coverage), versterking van de gezondheidsinfrastructuur (klinieken, laboratoria, surveillance) tot kaderopbouw (artsen, verpleegkundigen, wetenschappers). Die uitdaging kan alleen in internationaal verband met succes worden aangepaan. Nederland moet daarin keuzes maken en prioriteiten stellen op basis van zijn eigen capaciteit. Ons inziens ligt die in hoge mate bij wetenschappelijk onderzoek en onderwijs, alsmede het leveren van uitvoeringsexpertise, rond deze onderwerpen. Een voorbeeld van uitvoeringsexpertise is onze innovatieve opleiding van Afrikaanse artsen in *basic surgery* waarmee zij in staat worden gesteld om de 10 meest voorkomende chirurgische ingrepen op effectieve en kwalitatief gedegen wijze uit te voeren. Dit gebeurt door een combinatie van kortdurende hands-on opleiding in ons Amsterdam Skills Centre en on-the-job training middels telemedicine, gebruik makend van videobrillen en snelle internetverbindingen

De Nederlandse overheid zal regie moeten nemen middels actieve stimulering. Hoewel dat langs meerdere wegen kan zullen we niet ontkomen aan enige vorm van financiering. Wij missen in het AIV rapport dan ook adviezen met betrekking tot aanvullende budgetten. Vanuit ons perspectief als academisch ziekenhuis en global health instituut moet er met name gerichte financiering voor relevante onderzoeks- en onderwijsprogramma's komen. Wij zien hier een opdracht voor OC&W, dat onderzoek en onderwijs op het gebied van Global Health moet gaan beschouwen als een volwassen wetenschappelijk vakgebied en niet als louter "goed-doenerij". De huidige financieringsstructuur, waarbij Global Health onderzoek vrijwel uitsluitend vanuit de begroting van Buitenlandse Zaken wordt gefinancierd (via WOTRO) moet worden herzien.

Er bestaan succesvolle voorbeelden van samenwerking tussen academische en private partijen op het gebied van Global Health, zoals AMR Global (gericht op mondiale reductie van antimicrobiële resistentie middels vanuit Nederland geïnitieerd wetenschappelijk onderzoek en Nederlandse productontwikkeling) dat door AIGHD/Amsterdam UMC wordt geleid. Topsectoren fungeren hier als een effectieve cofinancieringsbron. Dit voorbeeld zou navolging moeten krijgen bij de stimulering van vergelijkbare



Kenmerk: 22.02.163/HvG.ak.U

public-private partnerships rond GH-thema's. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld UHC, digital health en vaccinontwikkeling.

Ter bevordering van groene en duurzame gezondheidsstelsels is het van groot belang dat er meer aandacht voor afval (hergebruik in plaats van disposables), meer fijnmazige voorzieningen waardoor transportbehoefte wordt verminderd (bijvoorbeeld met behulp van point-of-care diagnostiek) komt. Daarnaast vraagt het om versterking van digital health.

Het afstemmen van gezondheidsstelsels op betere paraatheid vereist herkenning en erkenning van gezondheidsbedreigingen, formulering van beleid gericht op de indamming ervan, en uitvoering van dat beleid. Het laatste is een kwestie van kennis, personeelscapaciteit, fysieke infrastructuur (bijvoorbeeld testlaboratoria) en producten (bijvoorbeeld persoonlijke beschermingsmiddelen, testen, vaccins) en daarmee een zeer breed onderwerp.

Het eerste: herkenning, erkenning en formulering van beleid, is onzes inziens bij uitstek een component waarin Nederland een belangrijke rol kan spelen. Herkenning vereist responsieve surveillancesystemen en de mobiele en digitale revoluties brengen dat meer dan eens binnen bereik. Nederland heeft veel kennis, kunde en producten op dit gebied die hieraan een bijdrage kunnen leveren, denk ook aan mobiele betalingssystemen voor gezondheidszorg die big data opleveren welke middels artificial intelligence op continue basis kunnen worden geanalyseerd. Erkenning en formuleren van beleid vereisen naast institutionele capaciteit ook ontwikkeling van lokale, specifieke kennis in microbiologie, epidemiologie, public health en gezondheidscommunicatie waaraan Nederlandse kennisinstellingen middels onderwijs en onderzoek kunnen bijdragen.

Pandemische preventie, paraatheid en respons

Vanuit het mondiale perspectief heeft de Covid-19 pandemie een aantal positieve en negatieve kanten van de aanpak laten zien.

Positief: de grotendeels tijdige herkenning en erkenning van het probleem; de actief-leidende rol van de WHO; de ultrasnelle ontwikkeling van effectieve vaccins - mede mogelijk gemaakt door ongeëvenaarde investeringen in R&D, een revolutie in open science en politieke wil om het probleem aan te pakken.

Negatief: de grote economische consequenties, op zowel macro als micro niveau, in lage-inkomenslanden die zich geen grote financiële steunpakketten konden veroorloven waarbij deels het middel (rigoureuze lockdowns, reisbeperkingen) erger was dan de kwaal (bijvoorbeeld relatief lage Covid sterfte in Afrika); het "vaccin-nationalisme" waarbij arme landen veel te laat toegang kregen tot effectieve vaccins; de mate waarin het Covid-19 probleem geleid heeft tot politieke en maatschappelijke tweedeling, onder andere met betrekking tot de acceptatie van vaccinatie. Dit laatste hangt deels samen met gebrekkige gezondheidscommunicatie en het te laat betrekken van andere sectoren en wetenschappen dan de medische.

Wij constateren in de huidige wereldwijde gezondheidsarchitectuur (in welke zin wordt hier gezondheidsarchitectuur bedoeld: Institutioneel? Infrastructureel? Politiek-maatschappelijk?) met betrekking tot PPR de volgende hiaten:

- "one size fits all" benadering met betrekking tot bijvoorbeeld lockdowns waar een meer op de lokale situatie toegesneden benadering minder schadelijk zou zijn geweest (communicatie afstemmen op doelgroep en geografie). Dit vereist snel genereren van lokale data en meer wetenschappelijk onderzoek in arme landen;



Kenmerk: 22.02.163/HvG.ak.U

- toegang tot vaccins en andere producten, dit vereist betere internationale mechanismen met betrekking tot onder andere intellectual property en return on public investments;
- betere gezondheidscommunicatie afgestemd op beter begrip van de impact van een epidemie op maatschappelijke perceptie en gedrag, dit vereist sneller en beter onderzoek naar deze aspecten.
- De kernvoorwaarde voor een effectieve PPR is open science.

Producten en levering

Om lokaal onderzoek en productie van medische benodigdheden, medicijnen en vaccins te verbeteren is knowledge transfer essentieel. In wetenschap, productontwikkeling en productieprocessen en kwaliteitscontrole. Nederland kan een belangrijke rol spelen in het opleiden van lokale onderzoekers en productie-experts. Bijvoorbeeld het Nederlandse PhD (wetenschappelijke promotie) systeem dat uitstekende kwaliteit en reputatie koppelt aan de mogelijkheid om in het buitenland te werken en wonen en op afstand en met regelmatige bezoeken effectief begeleid te worden, biedt hiervoor goede aanknopingspunten.

Graag benadrukken wij nogmaals dat het Amsterdam UMC verheugd is met de stappen die nu ingezet worden op het gebied van Global Health. Uiteraard zijn wij bereid verder met u van gedachten te wisselen over onze aanvullende aandachtspunten en te adviseren hoe de strategische punten praktisch vorm kunnen krijgen.

Met vriendelijke groet,
Namens de raad van bestuur

Prof.dr. J.B. van Goudoever
Vicevoorzitter en decaan

Cc: Dr. F.G.J. Cobelens - hoofd AIGHD, Amsterdam UMC
M.A. van Belzen - adviseur Public Affairs, Amsterdam UMC