

## AIV-position paper 'direct en duurzaam'

### Kernboodschap

De Nederlandse regering wil uit welbegrepen eigenbelang en uit solidariteit in Europees en internationaal verband een bijdrage leveren aan een integrale Covid-19 aanpak. Dat kan voornamelijk door de kwaliteit van gezondheidssystemen wereldwijd te versterken. Op vier thema's doen maatschappelijke organisaties en bedrijven concrete aanbevelingen. Deze aanbevelingen zijn een uitwerking van de 1% notitie 'No country is safe, until every country is safe'.

### Gevolgen Coronacrisis

De gevolgen van de uitbraak van Covid-19 wereldwijd zijn groot: op onze volksgezondheid, economie en ons dagelijks leven. De verwachting is dat opkomende en minder robuuste economieën in met name lage- en middeninkomens landen, met veelal fragiele zorgsystemen en weinig financiële reserves, op de korte én lange termijn nog harder zullen worden getroffen. Ook Nederland wordt geconfronteerd met een begrotingstekort van 11,8%, zo'n € 92 miljard. Tegelijkertijd: er is geen sprake van een systeemcrisis, maar van een tijdelijke externe crisis, in financiële zin. Dr. Ngozi, voormalig Managing Director van de Wereldbank stelde recent in het FD: 'Stel, we hadden in het verleden 20 tot 30 miljard dollar geïnvesteerd in het versterken van gezondheidssystemen wereldwijd, dan had dat nooit zoveel gekost als de crisis nu elk individueel kost'.

### Nationale volksgezondheid is afhankelijk van mondiale gezondheid

Nederland is voor zijn nationale volksgezondheid afhankelijk van de gezondheidszorg in andere landen. Uit een RIVM-rapport blijkt dat Nederland 'bij uitstek afhankelijk is van wat zich in andere landen afspeelt en hoe de bestrijding van infectieziekten in die landen is geregeld'. Het instituut concludeerde: 'Omdat infectieziekten de potentie hebben wereldwijd toe te slaan is het terugdringen van infectieziekten elders van belang voor de situatie in Nederland'. De internationale verbondenheid op o.a. het gebied van **de nationale volksgezondheid** maakt dat Nederland zich moet inzetten voor het **preventief bestrijden en mitigeren** van uitbraken in andere landen.

Nederland, als land met veel expertise en innovatie, kan naast het mitigeren van Covid-19 met gerichte, duurzame investeringen ook voorkomen dat (ontwikkelings-)landen in de toekomst kwetsbaar blijven voor nieuwe uitbraken van infectieziekten.

### Voorgestelde interventies

De Nederlandse bijdrage zou **minstens 1% van het totale bedrag** moeten zijn dat Nederland beschikbaar heeft om de COVID-19 pandemie te bestrijden. Op basis van de € 90 miljard die genoemd is door minister Hoekstra betekent dat 900 miljoen euro geormerkt kan worden voor de internationale bestrijding van COVID-19 gerelateerde interventies. De ondertekenaars stellen de volgende investeringen en maatregelen voor:



#### Het versterken van gezondheidssystemen

- Het versterken van gezondheidssystemen is cruciaal, zowel voor de korte en middellange termijn. Nederland investeert indirect in gezondheidssystemen via Gavi, de Global Fund, GFF en de WHO. Indien nodig kan dit door een additionele geormerkte bijdrage, maar een langere commitering op institutioneel niveau versterkt het mandaat van de betreffende organisaties, met name in het geval van de WHO. Inzet hierop dient zoveel mogelijk geharmoniseerd te worden.
- Naast het multilaterale kanaal moeten middelen ook besteed worden via het NGO-kanaal, om zorg te dragen dat succesvolle (lokale) innovaties en *community based interventions* versterkt worden. Dit bouwt voort op lessen geleerd van bijvoorbeeld de ebola-response.

- Nederland heeft een goede positie opgebouwd in het specifiek investeren in SRGR in lage- en middeninkomenslanden. De zorgverlening op dit gebied staat nu onder druk: het is van belang dat investeringen in SRGR gecontinueerd worden en versterkt worden vanuit de additionele bredere gezondheidssysteem investeringen die worden voorgesteld.
- De Universal Health Coverage (UHC) agenda is essentieel, met als basis een sterk community en primary care systeem, essentieel is om kwalitatief goede preventie en zorg te kunnen bieden. Er bestaat op dit moment geen fonds om innovatieve en holistische oplossingen voor UHC te financieren en op te schalen. Nederland zou een fonds op kunnen richten om UHC-innovaties, op basis van publieke-private samenwerking, te stimuleren via NL-Afrika consortia, met sterke focus op zorgverzekeringen, mobiele technologie, digitalisering, data analytics en AI.
- Er moet gewerkt worden met cross-border strategieën: grensoverschrijdende samenwerking is nodig om te voorkomen dat minder goed functionerende gezondheidssystemen van aangrenzende landen kwetsbaarheden met zich meebrengen.
- Internationale standaarden om de zorgkwaliteit te meten, introductie of opwaardering van infectieprotocollen en de aanschaf van apparatuur en beschermende kleding kan digitaal ondersteund worden.
- Nederland dient op Europees en internationaal niveau te zorgen voor afspraken met zorgverzekeraars, die momenteel niet bereid zijn om COVID-19 gerelateerde interventies te bekostigen.
- Het meten van zorgkwaliteit, bereiken van kwetsbare groepen in de bevolking en pleitbezorging voor een goede en rechtvaardige gezondheidszorg kan niet zonder samenwerking met *civil society* organisaties en lokale gemeenschappen. Dat geldt ook voor de samenwerking met organisaties op kerkelijke grondslag die in veel Afrikaanse landen een voorname rol spelen in zorgverlening.
- De digitalisering in Afrika biedt kansen om mobiele platforms voor zorgfinanciering te benutten en op te schalen (voor gebruikers, zorgaanbieders en financiers) en daarmee inzicht te geven in de verspreiding van COVID-19 en gerichte voorlichting en financiering van een basisverzekeringspakket mogelijk te maken.
- De Nederlandse expertise op het gebied van infectieziektebestrijding en International Health Regulations (IHR) kan verder worden uitgebouwd en geconsolideerd. Nederland kan met Technische Assistentie aan landen die nog niet voldoen aan IHR, bijdragen aan de wereldwijde pandemie paraatheid.



### Het investeren in medisch personeel en infrastructuur

- Het investeren in opleidingen is van cruciaal van belang om het tekort aan zorgpersoneel terug te dringen en daarmee de capaciteit van zorgstelsels te vergroten.
- Nederland moet bij institutionele *funders* bepleiten dat hun *grants* ingezet kunnen worden voor het creëren van banen in alle lagen van de zorg (van preventieve, public health tot en met specialistische zorg) en het duurzaam vervullen van die banen.
- Extra investeringen zijn nodig voor het beschermen van patiënten en personeel tegen infecties (PPE).
- Veel zorgpersoneel wordt onregelmatig uitbetaald, onderbetaald of niet uitbetaald. Initiatieven waardoor *frontline* zorgpersoneel door één intermediair worden uitbetaald, dienen te worden opgeschaald. Daarvoor zijn tijdelijke geormerkte garanties van bijvoorbeeld de Wereldbank nodig.
- Een groot deel van de gezondheidsklinieken in Afrika zijn private klinieken en deze verkeren in financiële problemen door teruglopend bezoek van patiënten. Er dient een *revolving fund* ingesteld te worden voor investeringen en als overbruggingskrediet voor reguliere zorgverlening. Dit gaat om MKB-financiering die *performance based* ingezet wordt.

- Om op korte termijn capaciteit op te schalen, moet worden geïnvesteerd in de mogelijkheden van *telehealth services*.



### Het beschikbaar stellen van medische noodzakelijke producten en Nederlandse en lokale (digitale) innovaties voor preventie, diagnose, financiering en behandelmethoden

- Investeren in lokale bedrijven en lokale *community based organisations* (CBOs) werkzaam in de zorg is effectief en duurzaam: zij kunnen lokaal snel schakelen en zullen in de toekomst van belang blijven.
- COVID-19 laat definitief zien dat de gezondheidszorg gedigitaliseerd moet worden, ook in ontwikkelingslanden. Nederland moet inzetten op digitalisering van zorgdata en -systemen en digitalisering van zorgdiensten, waaronder voorlichting, vroege opsporing, consultaties en diagnoses. Dit kan het best in consortia plaatsvinden waarbij interoperabiliteit, databescherming, privacy en veiligheid op schaal geborgd blijven.
- De kracht en impact van Afrikaans-Nederlandse samenwerkingen voor digitalisering van de zorg moet worden vergroot door het oprichten van een duurzaam programma of fonds
- Directe toegang tot zorgverlening via *m-health wallets* zorgt voor directe financiering naar mensen die zorg nodig hebben. Deze programma's dienen te worden opgeschaald.
- Investerings in data-driven benaderingen moeten worden opgeschaald, voor real-time data op kliniek niveau en *early detection* mogelijkheden. Het inbedden van dergelijke innovaties in nationale gezondheidssystemen bijvoorbeeld door het verbinden aan nationale Health Management Informatie Systemen, dient hierbij het uitgangspunt te zijn.
- Inzet op gespecialiseerde testcentra is nodig, in samenwerking met de lokale instellingen om positief geteste patiënten te blijven volgen in combinatie met het opbouwen van capaciteit voor het uitvoeren van *sero-surveys* om *sero-prevalentie* (het bestaan van antilichamen) vast te stellen.
- Innovaties en transformaties dienen op grote schaal geïmplementeerd te worden. Het DRIVE-instrument is bij uitstek geschikt om duurzame veranderingen in (sociale) infrastructuur te realiseren in Afrika. De overheid zou een financiële injectie kunnen geven aan DRIVE wat specifiek voor pandemie preventie en mitigatie en UHC opgesteld is.



### Het investeren in de versnelde ontwikkeling van een toegankelijk en betaalbaar Covid-19 vaccin en reguliere immunisatieprogramma's

- Nederland heeft een initiële bijdrage van € 50 miljoen aan CEPI toegezegd. Het is van belang dat Nederland dit traject in een volgende fase blijft steunen.
- De ebola-uitbraak in 2014 liet zien dat 'reguliere' en 'stille' infectieziekten meer mensenlevens hebben gekost dan ebola. Aanvullende financiering aan organisaties zoals Gavi, GFF en Global Fund is belangrijk naast de inzet op het mitigeren van COVID-19.
- Nederland dient een aanvullende bijdrage aan Gavi, The Vaccine Alliance te doen voor de *roll-out* van het COVID-19 vaccin en voor zijn bestaande vaccinatieprogramma's.

Het is van groot belang dat de additionele Nederlandse response op het gebied van mondiale gezondheid op een gecoördineerde en flexibele manier wordt ingezet. Een integrale aanpak van COVID-19 middels investeringen via verschillende financieringskanalen (bedrijfsleven, multilaterale organisaties en het NGO-kanaal) met een intersectoraal perspectief (gezondheid, economie, landbouw en onderwijs) kan de basis leggen voor het voorkomen van vergelijkbare epidemieën in de toekomst.

Hiermee heeft een eenmalige additionele investering een katalytisch effect. Het bevorderen van kennisdeling en samenwerkingen tussen verschillende partijen is hiervoor belangrijk. De SDG-agenda biedt een eerste ingang maar zou blijvend versterkt en beter verankerd moeten worden ook in deze respons, bijvoorbeeld door de toepassing van een SDG-toets bij de verschillende investeringsvoorstellen.

*Oliver van Loo (adviseur internationale organisaties), Kees Zevenbergen (CEO Cordaid), Monique Dolfing-Vogelenzang (CEO PharmAccess), Jan Willem Scheijgrond (Vice President Global and Public Affairs Philips), Patricia Vermeulen (CEO Amref Flying Doctors), Micha van Lin (directeur Task Force Health Care), Lindy van Vliet (Hoofd Global Health KIT Royal Tropical Institute en SDG 3 Coördinator), Edwin Huizing (CEO Hivos), Mariëlle Bemelmans (directeur Wemos), Mustapha Gidado (directeur KNCV)*