



Position paper impact COVID op onderzoek en onderwijs in umc's

Aan OCW en VWS
Van NFU

Datum 2-10-2020
Ons kenmerk 20.31981/AV/NvA

COVID en umc's

De COVID-19 crisis heeft grote gevolgen voor de umc's. De reguliere zorg in de umc's is in de maanden maart, april en mei 2020 afgeschaald om de opvang van COVID-19 patiënten mogelijk te maken. Voor COVID-19 patiënten is de IC-capaciteit uitgebreid en is er in de zorg veel extra personeel ingezet. Voor dit aspect is in de afgelopen tijd aandacht geweest en is een compensatieregeling afgesproken. Over de COVID-gerelateerde schade in het domein onderzoek en onderwijs, domeinen die tot de kerntaken van umc's horen, is tot op heden geen vergelijkbare afspraak gemaakt met OCW en VWS. Er zijn beperkingen bij de ingrepen die de overheid kan doen, dat begrijpen de umc's. Het resultaat zal dan echter navenant het (toekomstig) gezondheidsonderzoek treffen, juist op een moment waarop het nodig is het gezondheidsstelsel op een hoog peil te handhaven, toegankelijk voor iedereen en op een duurzame wijze. Graag nemen de umc's u in deze gedachtegang mee.

Hoe dragen de umc's bij aan een oplossing voor COVID?

Umc's hebben bij de COVID-19 crisis een belangrijke coördinerende rol gespeeld, onder andere bij de verwerving en distributie van persoonlijke beschermingsmiddelen (mondkapjes) en IC-geneesmiddelen en bij de opvang en spreiding van patiënten over het land (LCPS). Niet in de laatste plaats hebben de umc's in het kader van COVID-19 een enorme onderzoekinspanning verricht. In nauwe samenwerking tussen de umc's zijn honderden studies naar COVID-19 gecoördineerd, zijn biobanken en data cohorten opgezet, zijn patiëntengroepen optimaal voor onderzoek ingezet en is een reeks aan belangwekkende inzichten verworven die reeds worden geïmplementeerd in behandel- en revalidatietrajecten en die bijvoorbeeld zijn gericht op verkorten van de ligduur op de IC of het versnellen van de revalidatie. Ook in de komende maanden voorzien wij een belangrijke rol van umc-onderzoek naar behandeling, vaccinaties en tevens op andere terreinen zoals geestelijke gezondheid en nazorg. Het is maatschappelijk relevant onderzoek vanuit het perspectief van volksgezondheid en de beheersing van onze landelijke zorgkosten. Dit is de taak van umc's en we vervullen die met trots.

Directe gevolgen voor onderzoek tijdens de COVID-situatie

Helaas kon ook veel niet tijdens het afgelopen jaar en de verwachting is dat dit voor een deel ook voorlopig nog zo zal blijven.

Zo is het wetenschappelijk onderzoek naar andere ziektebeelden dan COVID-19 grotendeels afgeschaald ten behoeve van de zorg, voor een veilige ziekenhuisomgeving en als gevolg van de landelijke lockdown maatregelen. De consequentie hiervan is dat onderzoekers hun onderzoek lange tijd hebben moeten neerleggen en dat zij nieuwe onderzoeken niet konden starten. Zo konden klinisch onderzoekers geen patiënten includeren in hun trials en vaak geen patiënten zien voor follow-up-visites, hetgeen afbreuk doet aan eerder vergaarde data en lopende studieprotocollen. Preklinische onderzoekers hadden geen toegang tot hun (veelal in of bij het ziekenhuis gesitueerde) laboratoria. Populatie-onderzoek was niet mogelijk omdat deze (veelal) gezonde proefpersonen geen toegang hadden tot de faciliteiten. De medische faculteiten verschillen op bovenstaande punten van de andere faculteiten.



Van belang is ook dat de beschikbare capaciteit voor beeldvormende apparatuur, labdiagnostiek en apotheekleveranties met prioriteit is/ wordt ingezet voor het opvangen van de zorgactiviteiten. Daardoor werd het wetenschappelijk onderzoek van umc's, met name het onderzoek dat plaatsvindt in klinische setting, tot in de zomer geconfronteerd met vertragingen. Er is een grote kans dat dit door de tweede COVID-golf binnenkort weer zal gebeuren. Door dit alles is het onderzoek op de medische faculteiten harder geraakt dan bij de andere faculteiten, in het bijzonder het klinisch onderzoek.

Gevolgen voor de wetenschap

De maatschappelijke effecten en consequenties van de COVID-19 crisis voor jonge onderzoekers zijn te lezen in de brief aan Mr. drs. I.K. van Engelshoven c.s. ('Brandbrief jonge wetenschappers: laat ons niet in de steek', 13 juli 2020). De belangrijkste boodschap in de brief is: *Vooraf jonge onderzoekers op tijdelijke contracten zijn door de coronacrisis in de knel gekomen. Zonder steun van de overheid zullen tal van projecten tot minder bruikbare en betrouwbare resultaten leiden of simpelweg onafgerond blijven. Dat is een gevoelig verlies voor de Nederlandse wetenschap: kennis gaat verloren, potentiële innovaties en toepassingen stagneren, en de loopbaan van jonge wetenschappers raakt langdurig gefrustreerd. Kortom, eerder gedane investeringen in onderzoek en innovatie dreigen vernietigd te worden en een generatie van jonge onderzoekers gaat verloren voor de wetenschap en de maatschappij.* Daarnaast zullen de tekorten op de onderzoeksprojecten ervoor zorgen dat er minder middelen ter beschikking staan om gesubsidieerde onderzoeks-aanvragen te matchen of onderzoeksideeën in eigen beheer verder uit te werken alvorens ze tot een succesvolle aanvraag leiden.

In tegenstelling tot andere faculteiten wordt het wetenschappelijk onderzoek van umc's overwegend extern gefinancierd op projectbasis. De umc's hebben daardoor schade als gevolg van doorlopende loonkosten waar geen financiering tegenover staat. Dit komt voort uit het aanbod van sponsors om projectperiodes te verlengen, zonder extra financiering (budgetneutrale verlengingen). Op extern gefinancierde onderzoeksprojecten kan alleen werkelijk bestede tijd van onderzoeksmedewerkers in rekening worden gebracht bij de sponsor of subsidieverstrekkers. De doorlopende loonkosten van de onderzoeksmedewerkers, veelal promovendi en postdocs, komen voor eigen rekening en risico van de umc's.

Verwevenheid van taken: Onderwijs en Opleiding

Onderwijs (en opleiding van zorgprofessionals) kan niet los worden gezien van de zorgtaak en onderzoek. Anders dan bij andere faculteiten is een aanzienlijk deel van het umc docentencorps werkzaam als arts, en tijdens de crisis ingezet in de zorg. Ook is bij de geneeskunde opleiding meer contactonderwijs noodzakelijk in vergelijking met andere studies. Daarbovenop was veel onderwijs in ruimtes en lokalen binnen het ziekenhuis niet meer mogelijk. Het kwalitatief opleiden van artsen vraagt nu om extra inspanning. Deze extra inspanning kost geld en aandacht. In het geval van een tweede golf die de continuïteit van de geneeskundeopleiding beperkt, wordt gevreesd voor een verminderde hoeveelheid beginnende basisartsen en het oplopen van wachttijden. Onze basisartsen/ANIOS zijn cruciaal in goede en betaalbare zorg.

Op korte termijn mee geholpen

De NFU is zich bewust van de beperkte financiële ruimte om direct compenserende maatregelen te realiseren teneinde de financiële schade voor de kennisontwikkeling in Nederland te redresseren. Toch kunnen volgens de NFU effectieve maatregelen worden genomen zodat de umc's hun



financiële weerbaarheid terugbrengen op het niveau van voor de COVID-19 crisis. In dit kader stelt de NFU de volgende maatregelen voor de komende jaren voor:

- Eventuele maatregelen die nieuwe fysieke sluiting van de Hoger Onderwijsinstellingen vergen, zo lang mogelijk uitstellen. Dit geldt niet alleen voor ons onderzoek, maar ook bijvoorbeeld voor de coschappen.
- Een tegemoetkoming voor de schade in het klinisch onderzoek zover als die uitstijgt boven de schade die in het onderzoek in het algemeen wordt ervaren. Een hele generatie van talentvolle jonge onderzoekers wordt hier onevenredig getroffen.

Toekomstbeeld

Wij brengen bovenstaande met klem onder uw aandacht, omdat umc's genoodzaakt zijn hun reserves aan te wenden voor de COVID-schade die niet gecompenseerd wordt, waaronder de ontstane projectverliezen binnen wetenschappelijke onderzoeken. Umc's zijn financieel geraakt doordat onderzoek stil kwam te liggen, maar zullen de komende jaren mogelijk nog harder worden geraakt als gevolg van macro-economische ontwikkelingen. Waar onderzoekers in umc's de eerste golf hebben "overleefd", zijn zij beducht voor de klap van de tweede golf.

De schade voor het onderzoeksdomein van umc's dreigt namelijk groter te worden dan de schade die tot op heden direct is voortgevloeid uit de COVID-crisis. Zo heeft de Europese Unie de middelen die gealloceerd waren voor het Horizon Europe 2020 programma met 13,5 miljard verminderd ten opzichte van de inzet. Bovendien zijn Europese plannen van 9 miljard voor een gezondheidsprogramma geheel geschrapt.

Daarnaast heeft het wervend vermogen van de gezondheidsfondsen een deuk opgelopen. Vrijwel alle gezondheidsfondsen hebben een terugloop van inkomsten, doordat collectes, events, giften en donaties zijn weggevalen. De gezondheidsfondsen zijn één van de grotere financiers van medisch wetenschappelijk onderzoek in Nederland en een groot deel van deze middelen wordt in umc's gebruikt voor innovatief onderzoek. Deze ontwikkelingen werken de komende jaren door in de innovatiekracht van het medisch onderzoek.

Dit heeft consequenties voor de leidende positie die Nederland heeft op het gebied van onderzoek en innovatie, zeker ten opzichte van landen waar reparatiemaatregelen zijn aangekondigd. Wij hebben hierbij nog niet de recente negatieve consequenties van de verandering in de HO-bekostiging meegenomen.

Suggesties voor de nabije toekomst

Wij doen hieronder suggesties die umc's kunnen helpen hun sterke positie als innovatiemotor van het gezondheidsonderzoek te behouden:

- Matchingsverplichtingen bij subsidietoekenningen vanuit overheid of aan overheid gelieerde instanties, zoals ZonMw, NWO, TKI, de komende vijf jaar laten vervallen.
- Mogelijk maken om werkelijke loonkosten en overhead te declareren bij ZonMw, NWO, SGF. Dus het laten vervallen van de maximum tabellonen bij toekomstige beurzen.
- Niveau rijksbijdrage ter compensatie van de SEO-gelden de komende jaren nominaal garanderen, ten behoeve van instandhouding van de onderzoeksinfrastructuur.
- Administratieve lasten verminderen op onderzoeksprojecten. Bijvoorbeeld de verplichting tot urenregistratie te laten vervallen.
- Het blijvend compenseren van de negatieve gevolgen van de plannen van de commissie Van Rijn.



Ook verwijzen de umc's graag naar de verkiezingsinzet (zie bijlage) van de umc's met onze aandachtspunten voor een toekomstbestendig zorgstelsel en een gezonder Nederland. Hierin staan suggesties voor het versterken van gezondheidszorg, onderzoek en onderwijs.

Tenslotte: Veerkracht is nodig

De umc's waren en zijn in staat om hun essentiële en coördinerende rol ook in moeilijke tijden te vervullen en om snel relevant en gedegen onderzoek op te zetten naar het nieuwe COVID-19 vanwege hun sterke basis: uiterst deskundige experts, ervaring met het opzetten en uitvoeren van translationeel onderzoek, productieve internationale samenwerkingsverbanden, toegang tot goed uitgeruste laboratoria en andere voorzieningen. Deze basisinfrastructuur voor het doen van onderzoek geeft umc's de noodzakelijke veerkracht.

Vanuit die veerkracht kunnen wij bijdragen aan diagnostische testen, geneesmiddelen waaronder virusremmers, immunomodulerende therapieën en vaccins, om de effecten van COVID-19 in te dammen. Umc's spelen met wetenschappelijk onderzoek een centrale rol in het vinden van een oplossing voor de huidige COVID-problematiek. Een rol die, nu maar zeker ook in de toekomst, alleen mogelijk is wanneer de onderzoeksinfrastructuur in stand blijft en umc's een leidende rol houden in wetenschappelijk onderzoek.
