



Annotatie bij
Agenda voor de vergadering en strategiebijeenkomst van het Topteam LSH
Dinsdag 9 februari 2021, 10:00 – 15:30

Helaas is het nog niet mogelijk elkaar fysiek te treffen, derhalve zal deze bijeenkomst via Zoom plaatsvinden en met een uur worden ingekort. Tussendoor zal naar behoefte kort worden gepauzeerd.

1. Opening (10.00 – 10.05) AP 1 – 3

5.1.2e

2. Vaststellen agenda

3. Verslag vorige vergadering (bijlage AP3)

Discussie/ Besluitvorming

4. Actualiteit/ stand van zaken (10.05-10.45)

5.1.2e

Covid-19 gerelateerde onderwerpen

- STRIP (5.1.2e)

-STRIP is het acroniem voor Systematisch Testen met Robotica en Innovation bij Pandemieën. Met de aanschaf van 6 STRIP robots wordt een landelijk test- en onderzoek infrastructuur gerealiseerd wat goed aansluit bij het plan voor pandemic preparedness.

-Initiatiefnemers voor dit robotsysteem zijn Hubrecht Instituut en Genmab die in samenwerking met Sanquin, PAMM en Bodegro dit verder hebben ontwikkeld. Een mooi voorbeeld hoe de LSH-sector bijdraagt aan de bestrijding van de pandemie

-Het voordeel van dit robotsysteem ten opzichte van de huidige labs is dat met hoge snelheid veel grotere hoeveelheden tests verwerkt kunnen worden (15.000-20.000 testen per 24h) en dat de kosten per test hierdoor aanzienlijk lager liggen (onder de 20 euro). Dit alles zonder concessies te doen aan de kwaliteit van de analyse.

-Op 27 januari 2021 is de eerste STRIP-1 robot officieel in werking gesteld door MVWS.

-Minister van VWS heeft zijn akkoord gegeven op de aanschaf van nog 5 van deze robotsystemen na succesvolle validatie. Technische evaluatie staat gepland in de week van 8 februari.

Advies: Als bespreekpunt kun je de vraag stellen welke ideeën er binnen het topteam LSH zijn voor de inzet van dit robotsysteem in vredestijd?

5.1.2e stelt voor om strip-1 en strip 2-6 te includeren in het deltaplan pandemic preparedness. In rapport staan aanbevelingen hoe deze in te zetten in vredestijd.

- Kennis uitvraag Vaccinatiebiologie (5.1.2e)

5.1.2e geeft context bij deze uitvraag en vraagt 5.1.2e om hem goed op de hoogte te houden van de challenges.

- VWS-versnellingsimpuls (5.1.2e)

Health~Holland heeft de versnellingsimpuls als agendapunt voorgesteld. Verzoek aan jou is om aan het topteam toe te lichten wat de aanleiding is voor de versnellingsimpuls en wat de focus is (impact in de praktijk in 2021, of kort erna).

5.1.2e wil dan graag aanvullen hoe hij verbinding hoopt te leggen met de onderwijskant en de field labs.

De connectie met field labs is op 28-01 (nog) niet concreet gelegd (is er wellicht ook niet en doorkruist discussie over GROZZerdammen).

Zie verder mail van 5.1.2e 5.1.2e ook over het vertalen naar concrete suggesties die ook echt impact hebben in 2021.

Als achtergrond: Er heeft geen afstemming plaatsgevonden vooraf tav het agenderen van dit agendapunt.

- Urgentie op preventie (5.1.2e)

Topsector LSH wil een grootschalig PPS programma Urgentie op Preventie (UP) opzetten. TKI bestuur heeft aangegeven 4M PPS toeslag te willen inzetten voor een gedegen programma. Het doel van het UP-programma is versnellen van preventie door het realiseren van onderzoek en innovatie, waarbij ze zich richten op zowel strategische als operationele afstemming tussen lopende en nieuwe interventies, producten en/of toepassingen gericht op verschillende vormen preventie i.r.t. Covid-19 en hun effectiviteit. Het plan is nog erg op hoofdlijnen terwijl er al wel gestuurd wordt op een match call deadline van 17 maart 2021. Ook heeft er nog geen gedegen inhoudelijke afstemming met VWS plaatsgevonden.

Advies: Je kunt aangeven dat VWS graag nader in gesprek gaat over de verdere uitwerking. Aandachtspunt is hierbij de afstemming met lopende (beleids)trajecten op terrein van preventie (*denk bijv. aan VWS ontwikkelingen rondom de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) maar ook de activiteiten van VWS m.b.t.de onderliggende (interdepartementale) factoren die een belangrijke rol spelen in preventie (bestaanszekerheid, gezonde leefomgeving etc.)*). Ook kun je de vraag stellen wie de inhoudelijke beoordeling/toetsing van de ingediende voorstellen voor deze PPS doet? Dat is op dit moment nog niet duidelijk. Voor verdere toezeggingen is het nog te prematuur.

- Deltaplan Pandemie (5.1.2e) (bijlagen AP4a en AP4b)



Vanuit de adviesraad LSH is tijdens de coronacrisis besproken wat de topsector LSH kan bijdragen aan de coronacrisis. Destijds is besproken - ook in het topteam LSH - dat er geen actuele rol is in het bestrijden van de crisis, maar dat de topsector LSH wel voor toekomstige pandemieën zou kunnen bijdragen. Daartoe is –na bespreking in het topteam- een werkgroep o.l.v. 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e en 5.1.2e bij elkaar gekomen (30 okt) en heeft men een aanzet tot een plan van aanpak voor een pandemic preparedness plan gemaakt. Vanuit VWS is er in dec en jan contact geweest om te bezien wat svz van het plan is en of dit kan samenvallen met ideeën tav pandemic preparedness vanuit PDC-19 en het mogelijke starten als een speerpunt binnen FAST. Daartoe is vanuit de werkgroep eea versneld om tot een plan van aanpak te komen. De inhoud, scope en reikwijdte is door de initiatiefnemers/experts bepaald.

Advies: Het verdient complimenten voor de initiatiefnemers om in korte tijd tot een plan te komen. Ten aanzien van de scope is het nu erg breed en loopt het op onderdelen vooruit op toekomstige evaluaties. Daarnaast zorgt de breedte ervoor dat overlap zal gaan plaatsvinden met andere plannen. Helder moet zijn dat infectieziekten de paraplu is waar alles onder valt. Het moet bijv niet over de GGD's etc. gaan. Je kan aangeven dat er meer focus zou moeten komen op waar de toegevoegde waarde is voor het voorkomen en behandelen van infectieziekten/pandemieën en welke kennis/onderzoek en infrastructuur daarvoor nodig is. Welke samenwerkingen zijn daarvoor nodig? Welke economische kansen biedt dit en wat is daarvoor nodig?

Uit het voorstel komt een roep tot meer regie, zonder dat het ingaat op hoe er dan regie gevoerd kan worden. Recent is er het rapport FAST gekomen waarvan de kern is dat er regie gevoerd zou moeten worden op publieke investeringen in therapieontwikkeling. Een van de voorgestelde speerpunten met nieuwe investeringen is daar pandemic preparedness/infectieziekten. Ook in het actieprogramma nieuwe kansen topsector LSH is een actiepunt infectieziekten geformuleerd. Oplossingen uit die beide rapporten zouden dan ook helpen om de focus van het plan aan te brengen.

5.1.2e geeft complimenten – maar houdt de focus op topteam LSH – niet GGD/governance etc – gesprek met DG's – wil bij zijn

5.1.2e deltaplan: je weet niet waar de overstroming vandaan komt – dus je moet een netwerk organiseren. Doorgaan met doorprutten.

5.1.2e als door naar adviesraad LSH: waar wil je input op – wat is de focus. 5.1.2e houdt vast aan verder advies geven en maak het maar zo breed als je nu goeiddunkt – wisdom of the crowd – inspireer VWS

Overige

- Implementatie FAST - Actieplan LSH sector 5.1.2e

De M MZS en stas EZK hebben op 18 dec het rapport van FAST (5.1.2e 5.1.2e) en het actieprogramma nieuwe kansen topsector LSH (5.1.2e 5.1.2e Dorp) naar de TK gestuurd met een aanbiedingsbrief. Daarin is aangegeven dat in het eerste kwartaal van 2021 een kabinetsreactie zal volgen op de rapporten. Vanwege demissionaire status/een nieuw te vormen kabinet, zal de hoogte van investeringen op formatietafels belanden. Er wordt nu ambtelijk (EZK/VWS) toegewerkt naar een besluit voor opstarten van FAST en de “no-regret” acties uit het actieprogramma.

- Voorstellen groeifonds 5.1.2e (bijlage AP4c)

5.1.2e heeft een uitvraag gedaan over welke voorstellen in voorbereiding zijn en zal daar een toelichting op geven. Een tweede ronde indiening in het GF zal waarschijnlijk in juni plaatsvinden. De verwachting is dat de procedure voor de tweede ronde vergelijkbaar is aan de eerste ronde: dat betekent dat innovatievoorstellen via EZK worden ingediend bij het fonds. Wat de rol van de topsectoren zal zijn bij de tweede ronde voorstellen is nog niet duidelijk. Je kunt vragen of HH inderdaad voldoende zicht heeft op alles wat er op dit moment op LSH terrein in ontwikkeling is qua Groeifondsvoorstellen / ideeën (als dit zo is, is het wel een compliment waard). Het valt op dat missie IV (dementie) nog niet in het overzicht staat. Je kunt vragen wat de verwachtingen van HH op dit onderwerp zijn.

5.1.2e vraagt om transparantie over proces: verzoek of 5.1.2e proces kan toelichten. Maar vakdepartementen zijn in de lead 5.1.2e stelt voor de vraag te stellen aan EZK hoe men de rol van topsectoren ziet.

5.1.2e eind feb cie oordeel – stuurt naar kabinet. Halverwege maart/begin april duidelijkheid.

- Update Adviesraad LSH 5.1.2e (bijlagen AP4d, AP4e en AP4f)

- AR heeft advies over rapport actieprogramma nieuwe kansen topsector LSH uitgebracht.
- AR heeft advies over MedTechNL programma uitgebracht. Waardevol advies, dat inmiddels ook is doorgeleed aan het MedTechNL programma.
- AR heeft een overzicht over de adviezen in 2020 meegestuurd en rapporteert over de follow-up per gegeven advies in 2020. Daarnaast is per adviesraadlid aangegeven wie bij welke initiatieven van topsector LSH is betrokken.

Advies: U kunt de AR complimenteren met hun constructieve bijdrage van het afgelopen jaar en uitspreken dat u uitziert naar de adviezen van het komende jaar.



- EU Addendum Strategie Internationaal (*bijlage AP4g*)

Er liggen voor LSH kansen bij een goede aansluiting op Europese programma's. In samenwerking met de departementale betrokkenen bij deze Europese programma's werkt HH aan een overzicht van de verschillende EU programma's.

Bedoeling EU addendum om gezamenlijk als Nederland BV te kunnen inzetten.

Dialogo, afspraken en acties

5. Oncode: Accelerating the path from innovation to impact, together (10.45 - 11.30) 5.1.2e

Te gast zijn 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e van Oncode Institute en 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e (Oncode onderzoeker) teneinde onderstaande onderwerpen met het Topteam te bespreken. (*bijl. AP5a en AP5b*)

- Resultaten tot op heden
- Vooruitblik 2021 ev.
- Ervaringen van een Oncode Onderzoeker (5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e)

In november is Oncode tussentijds geëvalueerd door een Internationale Review Committee (IRC). Het oordeel van het IRC is positief tot zeer positief. Maar voor de aspecten die voor VWS het meest relevant zijn, is het nog te vroeg voor een oordeel. Het gaat dan om klinische meerwaarde en zorgkostenbeheersing. Ook bleek de nulmeting nog niet compleet. Zonder goede nulmeting kunnen we de meerwaarde van Oncode niet goed vaststellen. Oncode werkt nu aan het vervolmaken van de nulmeting, en VWS is in gesprek met Oncode over welke eisen we verbinden aan een eventuele vervolfinanciering. Oncode wil graag voor de zomer een principebesluit over financiering van de vervolgfase. Daar werken we wel naartoe, maar gezien de komende kabinetwisseling kan dat lastig worden. Sowieso moet er in 2022 nogmaals geëvalueerd worden door de IRC.

Vanuit OCW:

We waarderen het dat Oncode met de verschillende financiers (KWF, VWS, EZK, OCW) in gesprek is over vervolfinanciering van fase II. Dit gesprek voeren we als financierders ook gezamenlijk.

5.1.2e 5.1.2e: Oncode heeft eigen investeringsfonds om pro-actieve valorisatie te doen. Totaal budget 5.1.2b oncology bridge fund

5.1.2b j valorisatie / 5.1.2b direct uit oncode te financieren onderzoek

Maar: te valoriseren veel meer van onderzoek dat niet direct uit Oncode wordt gefinancierd.

Voorbeeld van single cell discoveries bedrijf: door Oncode verder doorontwikkeld van 1 analist tot een 12fte goedlopend bedrijf

IRC: valorisatie: economic benefit: exceptional. Affordable healthcare / benefit patient: beloftevol: very good.

Dialogo, afspraken en acties

Strategie bespreking (11.30 - 14.30 met korte lunch tussendoor) 5.1.2e

Ter voorbereiding van dit onderdeel verzoeken wij ieder Topteam lid de volgende vragen voor te bereiden:

1. Wat zijn de 3 belangrijkste highlights van de Topsector uit de afgelopen periode

-COVID-19 respons

-Beweging en de discussies gaande nav actieprogramma LSH en FAST

-aandacht voor missies

2. Wat zijn sterkten en zwaktes van de Topsector

Sterkten: goed verbonden netwerk – betrokkenheid van alle partijen met maatschappij. Mobiliserende kracht HH.

Zwakten: Mobiliserende kracht van HH kan ook soms betekenen dat het voor de troepen uitloopt waardoor partijen niet altijd worden meegenomen.

3. Wat zijn de komende 18 maanden de 3 belangrijkste prioriteiten

Door beter te laten zien wat LSH/HH wel/niet kan realiseren, verduidelijken waar wel/niet financiering voor beschikbaar is via de TKI-LSH HH, door als VWS en EZK nog meer gezamenlijk op te trekken op het terrein van innovatie, waarbij aandacht moet zijn voor de noodzaak om sociale en technologische innovatie als integraal te bezien, en niet als separate onderdelen van het innovatietraject. De overweging om in de agenda's van het Thema- en Kernteam overleg deze componenten te onderscheiden sluit hier dus niet bij aan.

4. Waar moet de Topsector over 5 jaar staan



Topsector heeft aandacht voor alle facetten van innovatie, van kennisontwikkeling en ontwikkelen nieuwe producten, tot aan de realisatie van deze innovaties in de samenleving. Waarbij het denken vanuit de economische en maatschappelijke kansen van de missies in de haarvaten van eenieder zitten.

5. Wat heb je nodig als Topteamlid om hier optimaal aan bij te dragen

Transparante besluitvorming (in de agenda's duidelijk aangeven wanneer iets ter besluitvorming is of ter informatie). Ook in deze agenda is dat niet duidelijk). Heldere governance (wie is in de lead en met welk mandaat: TKI- HH, topteam LSH of themateam G&Z). Duidelijk maken wat bijvoorbeeld TKI- LSH/HH wel of niet kan realiseren, bijv. tav financiering vanuit de PPS-toeslag.

Analyse TKI toeslag/ resultaten en hoe zou dit zich moeten ontwikkelen?

- Cijfermatig overzicht, middelen en besteding (5.1.2e)
- Funding van departementen anders dan EZK (5.1.2e)
- Hoe zorgen we voor passende instrumenten voor de missies

Het doel en het financieel-juridische kader van de PPS-toeslag beweegt niet flexibel mee met het MTIB. De PPS-regeling is een innovatieregeling gericht op het stimuleren van private R&D investeringen (doel economische groei/ bbp). Nu vallen valorisatieactiviteiten en sociale innovatie buiten de PPS-regeling en het mandaat van de TKI-LSH HH, terwijl dit wordt gezien als een belangrijk onderdeel is van het creëren van economische en maatschappelijke impact. Daardoor is er vanuit overheidswege beperkte mogelijkheid om de activiteiten van het TKI bureau hierop te ondersteunen.

>EZK en VWS moeten hierover verder in gesprek gaan (EZK als moederdepartement van de topsectoren en VWS als moederdepartement van de missies op het thema Gezondheid&Zorg).



Communicatie (bijlage AP5C)

- Communicatie richting stakeholders (Be Good, Tell it & Sell it)

- Wat gaan we doen aan de perceptie/feit dat er minder aandacht is voor Biotech en Farma in de Topsector
Met het MTIB is de focus van de LSH agenda verbreed. Waar eerder de focus sterk lag op innovatie in het domein geneesmiddelen en medische hulpmiddelen heeft dat nu een veel breder karakter gekregen (zorgsector breed/preventie). Dit heeft er mede toe geleid dat specifiek voor de biotech en farma met de komst van EMA gewerkt is aan een actieprogramma inclusief de aanstelling van een ambassadeur. Ook werken VWS en EZK werken gezamenlijk aan FAST.

De basis van de financiële middelen van de TKI-LSH HH (PPS toeslag) wordt voor het grootste deel gegenereerd door de biotech/farma sector. De vraag is hoe dit zich verhoudt met het MTIB en de missies.

Advies: hier zou je kunnen doorvragen waar precies deze perceptie vandaan komt en door wie dat zo wordt gepercipieerd. Vervolgens de link leggen met de besteding van PPS-toeslag vanuit de TKI: is daar ook minder besteed aan Biotech en Farma? (zie agendapunt over de cijfers – daar wordt in de vergadering over gerapporteerd).

- Een nieuw kabinet, een nieuwe wind? Wat kunnen we de komende maanden doen om binnen de kaders van de verschillende verkiezingsprogramma's de juiste aandacht voor het missie gedreven innovatiebeleid bij de nieuwe regering te waarborgen?

EZK zet in op continuering op het MTIB en legt prioriteit op meer actief industrie-beleid op het gebied van strategische waardeketens in Nederland en Europa.

6. Implementatie MTIB – MT G&Z (14.30 – 15.00) 5.1.2e

Graag informeren wij de leden van het Topteam tijdens de komende vergaderingen over de stand van zaken inzake de implementatie van het MGTIB – MT G&Z. Sommige onderdelen verlopen soepel, andere behoeven soms wat support en of bekrachtiging.

- Update implementatie MTIB, waar staan wij als coördinator van de uitvoering (bijlage AP6a)
- Impressie follow up met KIC-partners (bijlage AP6b)

De algemene impressie is in overeenstemming met wat door VWS als KIC partner is teruggegeven in de gesprekken.

Wel staat bij VWS specifiek dat we (5.1.2e) zijn aangehaakt bij urgentie van preventie programma. Dat is te optimistisch gesteld. We zijn geïnformeerd maar een echte inhoudelijke discussie over dit voorstel en de rol van VWS er wel/niet bij moet bij VWS intern nog worden gevoerd. Zie ook eerdere opmerkingen hierover.

5.1.2e

- Voortgang illustratieprojecten (bijlage AP6c)

Hierbij kan je instemmen met hetgeen is voorgesteld tav de illustratieprojecten. Ter info: ook in het themateam wordt dit nog besproken en ter instemming voorgelegd. Goed om dit te benoemen in kader van heldere en transparante besluitvorming.

- Vooruitblik Ecosysteem Investeerdere, financiers m.b.t. Valorisatie en marktcreatie

Dialogo, afspraken en acties

7. Human Capital Agenda (15.00 – 15.25) Hogendoorn

- Onderwijs
- Beroepskolom
- Learning Communities en Communities of practice

Dialogo, afspraken en acties

8. Korte feedback ronde, terugblik strategie sessie?

v Vilsteren

9. Wvttk en Sluiting (15.30)