

Annotatie po VWS/IZ en RIVM

Datum: 18-03-2021
Tijd: 13.00-14.00 uur
Locatie: online

Aanwezig:

5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (misschien) 5.1.2e 5.1.2e

Vooraf: Dit overleg was verplaatst van 15-2 (5.1.2e 5.1.2e moest toen afzeggen ivm overleg minister). Deze annotatie is op sommige punten geactualiseerd.

Bij vragen tijdens het lezen: telnr 5.1.2e

De agenda is voorbereid door 5.1.2e het 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

Er is op allerlei dossiers veel contact met IZ de laatste tijd (alle EU Health Union voorstellen, EU partnerschappen, WHO, IHR, global health). Het contact loopt goed, veel info over en weer. 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e investeert hierin.

Wijzigingen in MT VWS IZ:

5.1.2e s sinds half februari MT-lid voor Mondiale en Bilaterale zaken en tevens plaatsvervanger van 5.1.2e 5.1.2e. Ze zal oa bij WHO aangelegenheden betrokken zijn.

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e is waarnemend MT-lid voor EU-aangelegenheden.

Bij elk agendapunt in deze annotatie staat (soms uitgebreide) achtergrondinformatie. De mogelijke bespreekpunten zijn vetgedrukt.

- **Beginnen met kennismaking.** 5.1.2e als ze erbij is zijn nieuw in dit overleg.
- **Evt kun je nog zeggen dat je hebt begrepen dat er veel contact is over allerlei onderwerpen en dat je deze samenwerking belangrijk vindt.**

Korte afstemming:

Verslag en follow-up: conceptverslag vorig po goedkeuren – *bijlage 1*
 Geen opmerkingen over het verslag van 14 oktober. De afgesproken acties zijn of worden opgepakt, een stand van zaken is ter informatie toegevoegd in het concept verslag. Sommige onderwerpen komen terug op agenda van dit overleg.

- **Je kunt akkoord gaan met het verslag**

Inhoudelijke discussie

1. Voortgang WHO Partnership Programme – *RIVM*
 Tussentijdse evaluatie RIVM activiteiten – aanbieden rapport door RIVM
 Plan budget allocatie 2022-2023 –VWS (timing, omvang, flexibiliteit) en RIVM (voorstel voorbereiden)

Deel 1 Evaluatie/hoe gaat het tot nu toe NB hier hoeven we niet heel lang bij stil te staan
 De tussentijdse evaluatie geeft een overzicht van de activiteiten van de 7 Collaborating Centres (CC's) plus Euro Health Information Initiative en het polio lab.
 Meerwaarde: De kennisbasis van het RIVM is erbij gebaat, door toegang te hebben tot de internationale 'state-of-the-science'. Ook kan het RIVM haar toonaangevende internationale positie in verschillende werkvelden consolideren en versterken, en tegelijkertijd deze kennis en kunde uitdragen naar belangrijke internationale partners in WHO-context. Deze ervaringen worden ingezet om beleidsondersteuning te bieden aan

verschillende VWS beleidsdirecties, bijvoorbeeld door internationale samenwerkingen op het gebied van antimicrobiële resistentie op te zetten, of door bij de dragen aan werk binnen de kaders en doelen van de WHO.

Bij sommige activiteiten is er vertraging of loopt het contact met WHO moeilijker, dat ligt aan gebrek aan capaciteit aan RIVM of WHO zijde (door COVID), consequenties COVID lockdown voor de labs of omdat er activiteiten gepland waren in het buitenland (bijv. tabak) die niet door konden gaan.

Wat gaan we aan de gesignaleerde knelpunten doen:

- RIVM wil samen met VWS IZ optrekken richting WHO, waar nodig in samenspraak met inhoudelijke beleidsdirecties. Doel van de gesprekken met WHO is om bovengenoemde knelpunten proberen op te lossen, maar ook om connectie maken met nieuwe contactpersonen over en weer. Ook de NL-delegatie in Geneve kan behulpzaam zijn (hierover heeft Carolien contact met 5.1.2e 5.1.2e, die daar zit voor VWS).
- Bij vertraging is er binnen het programma (enige) mogelijkheid tot doorschuiven van activiteiten en middelen naar volgend jaar. Dit is besproken met bedrijfsvoering bij IZ. RIVM zal de vertragingen inventariseren en bundelen in een verzoek om uitstel aan VWS (met specificatie en nieuwe planning).
- RIVM bekijkt of er behoefte is aan meer verbinding tussen de WHO Partnerschapsactiviteiten, bijvoorbeeld in een thema bijeenkomst van het bestaande R-ICC (RIVM breed internationaal overleg). Kan ook relevant zijn met het oog op lopende WHO evaluaties en ontwikkelingen.

- **Voorop staat het belang van de WHO CC's voor onze eigen kennisbasis, ondersteuning voor beleid (bijv AMR), internationale positie en netwerk, en kennis en kunde uitdragen en delen in WHO context.**
- **De evaluatie is eerder gedeeld en er is feedback van VWS ontvangen.**
- **De evaluatie geeft een overzicht van waar we staan en hoe het loopt. Je kunt de verwachting uitspreken dat we gezamenlijk knelpunten aanpakken zodat de WHO centra zo goed mogelijk hun werk kunnen doen.**

Concreet is dat:

- **samen met WHO contact leggen en oplossingen zoeken (coördinator centrum met VWS IZ of beleidsdirectie): dit loopt (oa via de attachee in Geneve)**
- **RIVM zal vertragingen inventariseren en in een verzoek aan VWS bundelen voor uitstel (tot volgend jaar): zijn we mee bezig**
- **RIVM bekijkt hoe verbinding tussen WHO centra verbeterd kan worden**

Deel 2 Richting toekomst/voorbereiden budget 2022-2023:

Het budget van de WHO CC's voor de komende twee jaar moet worden vastgesteld en verdeeld. Afgesproken is dat RIVM hiervoor met een voorstel komt. VWS geeft de randvoorwaarden (tjidslijn, budget).

Er is hiervoor nog geen harde deadline afgesproken maar voor het eind van het jaar moet het zijn vastgesteld. Het zal de nodige interne afstemming en besluitvorming vragen dus hier beginnen we nu al aan. Vervolgens moet dit ook door VWS en WHO akkoord bevonden worden.

In eerste instantie moeten we uitgaan van gelijk budget (dit was de laatste twee jaar

5.1.2b

Echter het kan zijn dat er ruimte ontstaat voor een groter budget. Dat komt omdat NL mogelijk via andere kanalen meer zal gaan bijdragen aan WHO HQ (uit OS budget, dit is in mrt/april bekend), waardoor misschien financiële ruimte in het Partnership Programme beschikbaar zou kunnen komen bijv. voor de activiteiten door RIVM. Zeker met het oog op wens voor nieuwe WHO centra, investeren in nieuwe onderwerpen, kan dit mogelijkheden bieden zonder bestaande activiteiten te moeten

schrappen of minderen. Hier zullen we goed naar moeten kijken en afwegen. En dus niet schromen om een voorstel op tafel te leggen dat een grotere omvang heeft dan bestaand, met de juiste argumenten en actuele thema's (denk ook aan kanker, gedrag, klimaat, milieu).

- **Je kunt aangeven dat RIVM werkt aan een voorstel voor verdeling van het budget voor de volgende twee jaar. Zoals eerder besproken is flexibiliteit gewenst.**
- **Je kunt dit melden over vervolg of nieuwe activiteiten:**
 - **Het is de wens het in oprichting zijnde CC Lifecourse & Ageing te gaan formaliseren (dit vraagt nog acties van WHO en een update van de ToR).**
 - **De opdracht voor de WHO CC for Infectious Disease Preparedness en IHR monitoring & evaluation loopt komende maand mei af. WHO Euro heeft gevraagd of RIVM deze WHO CC wil verlengen waarbij de activiteiten gaan worden toegespitst op COVID-19 lessons learnt. RIVM gaat graag op dit verzoek in en is begonnen met het applicatieproces. Hierover is contact tussen LCI en PG.**
 - **Ook leven er bij het RIVM ideeën voor nieuwe CC nav verzoeken van WHO:**
 - **CC for Laboratory Preparedness and Response for High Threat Pathogens and Biorisk, WHO is hiervoor procedure gestart (voorbereiding even stil gelegen i.v.m. COVID-drukke van de betrokken mensen).**
 - **GZB overweegt een WHO CC voor medische technologie**
- **Belangrijk: Je kunt de vraag opwerpen hoe VWS de ruimte ziet voor nieuwe CC. Bestaand budget is voor absoluut minimum aan activiteiten (waarbij binnen de WHO CC's een kennisbasis en signaleringsfunctie aanwezig blijft) maar er komen verzoeken voor nieuwe onderwerpen vanuit WHO en daarnaast wens om beleidsprioriteiten van NL invulling te geven - waarvoor extra budget nodig is.**
- **Mogelijk nog een gedachtewisseling over de rol van Collaborating Centres bij het versterken van de WHO (zoals nu uit internationale evaluaties naar voren komt).**

2. Global Health inzet – VWS en RIVM

Adviesaanvraag 2^e Kamer AIV: hoe gezamenlijk optrekken –
Welke acties, ambitie RIVM, inzet VWS

Op dit thema is er veel energie en vele partijen willen zich hiervoor inzetten. Inmiddels heeft de Tweede Kamer de uitvoering van de motie Kuik door BZ niet afgewacht, maar heeft zelf een adviesaanvraag over global health gedaan bij de Adviesraad Internationale Vraagstukken. Dit moet leiden tot aanbevelingen voor een Nederlands global health beleid volgend jaar.

BZ neigt naar 'smalle' interpretatie (enkel ontwikkelingssamenwerking), VWS (en RIVM) zeggen dat brede aanpak gewenst en nodig is, inclusief internationale gezondheidsdreigingen voor NL. VWS wil daarom misschien zelf iets opzetten, aanvullend op BZ, en heeft intern allerlei gesprekken. Daar willen we als RIVM bij aangesloten zijn/worden. Hoe precies is uit de discussies tot nu toe niet duidelijk. **5.1.2e** **5.1.2e** zal de actuele stand van zaken uit de doeken doen.

Er speelt bij het beleggen van dit onderwerp korte en lange termijn. Korte termijn is oa input voor een nieuw regeerakkoord, hier is VWS mee bezig d.m.v. een formatiefiche (NB dit is nog niet gedeeld). Plus input voor internationale discussie en afspraken (EU resoluties bij World Health Assembly eind mei dit jaar).

Het RIVM heeft IZ verschillende opties/scenario's aangereikt om op korte termijn de Quicksan Global Health te updaten. We wachten nu op een reactie van IZ.

Op (middel)lange termijn gaan internationale afspraken spelen, zoals het opvolgen van aanbevelingen die mogelijk voortvloeien uit de lopende IHR en COVID (WHO) evaluaties met kernbegrippen versterking en gelijkheid.

Op langere termijn moet dit onderwerp nationaal beter belegd worden. Bijvoorbeeld zoals het Duitse Global 5.1.2e 5.1.2a voor nationale (beleids)coördinatie en het samenbrengen van alle partijen. Of een gezant/politiek boegbeeld (deze moet de standpunten en belangen integreren en uitdragen van VWS/BuZa/J&V/OCW/LNV/EZK/ Defensie). De coördinatie zal waarschijnlijk ook in het AIV advies naar voren komen. RIVM zou hier een rol in kunnen spelen???

Als RIVM kunnen wij

- Korte termijn: Input leveren voor nationale en internationale discussie en fiches, oa richting nieuw kabinet
- Korte termijn: Een soort consultatie uitvoeren met experts en een advies uitbrengen (aanvullend aan het AIV rapport) als vervolg op de Quick Scan.
- (middel)lange termijn: Meer activiteiten, overzicht en coördinatie van internationale afspraken en input hierop.
- (middel)lange termijn: Een update en verdieping van de Quick Scan, dit ook een reguliere taak maken (periodieke update, dus structurele opdracht)
- (middel) lange termijn: Inbedden van de QuickScan in toekomstverkenningen (internationaal aspect in de VTV)
- Lange termijn: Wellicht een toekomstige global 5.1.2e 5.1.2a coördineren

Hiervoor is echter wel een duidelijke vraag of opdracht nodig. Die ontbreekt nog. Ook is belangrijk dat RIVM een eigen ambitie ontwikkelt die aansluit bij het krachtenveld. Steunt VWS dit?

Vraag van VWS: wat kan/wil RIVM doen, hebben we eigen strategisch doelen/ambitie, hoe willen we het verder brengen. Gaan we idd eigen visie/ambitie formuleren? Hoe raakt huidige discussie over internationaal stelsel (oa pandemic preparedness) aan taken van RIVM (en in de toekomst mogelijk anders invullen).

➤ **Mogelijke bespreekpunten:**

- **Wat zijn de ontwikkelingen mbt het AIV advies (2^e Kamer)? VWS en BZ zijn hierover in gesprek**
- **Aangeven dat RIVM dit onderwerp van groot belang vindt en hoopt dat er nu draagvlak ontstaat waar het voorheen nog ontbrak toen eerdere rapporten werden opgeleverd (zoals de quick scan 2019)**
- **Momentum: politiek, pandemie, internationale evaluaties, geopolitiek. Beleid is nu te gefragmenteerd en er is regie nodig over meerdere directies en ministeries heen. Belang van nationale coördinatie – linkt erg aan discussie pandemic preparedness (zoals in BR is besproken)**
- **Wat kunnen we doen:**
 - **IZ werkt aan een fiche over global health tbv de kabinetsformatie. Kan RIVM hierbij helpen? (NB we zouden het graag ontvangen/meelezen)**
 - **Is er al gekeken naar het vervolg op de quickscan (RIVM voorstel gedaan aan IZ)?**
 - **Vraag: Hoe is de steun breder in VWS (buiten IZ) om dit op te pakken?**
 - **Aangeven wat RIVM te bieden heeft: expertise op vrijwel alle thema's, advies**
 - **Voor onze inzet is wel een vereiste: opdracht, vraag, iets....**
 - **Wens om iets structureel te gaan doen (bijv periodieke update quick scan/ integratie VTV/ verder onderzoek/ coördinatie eventuele 5.1.2e)**

o **Daarnaast steun vanuit VWS voor uitwerken RIVM ambitie samen met IZ, is die er?**

3. Internationale evaluaties – VWS

- WHO International Health Regulations (IHR) Review Committee

Er is een tussenrapport uitgebracht in januari. RIVM/CIB geeft input op basis van een lijst met vragen van VWS. Dit is bijna gereed (na afstemming 5.1.2e) en wordt gedeeld met IZ.

De meeste aanbevelingen uit het tussenrapport vormen voor RIVM geen problemen. Voorstander van een stoplichtsysteem van de PHEIC, meer capaciteit voor NFP en dus RIVM is nodig.

Vraag van VWS: hoe is RIVM aangesloten bij IHR Review?

Via VWS. Het WHO CC van 5.1.2e is wel betrokken bij monitoring & evaluatie IHR implementatie en lessons learnt van COVID-19. Gaat minder over IHR reform, maar kan wel als input dienen.

- IPPR – oa meeting OECD - RIVM

Panel rapport verwacht dit voorjaar.

Het IPPR voortgangsrapport was vrij kritisch (WHO niet sterk genoeg, late informatie van China) maar probeert ook te zoeken wat in de weg staat om aanbevelingen over te nemen. Versterking, middelen, politieke wil.

Meer investeringen/capaciteit nodig om een beter en sneller preparedness systeem (digitaal) op poten te zetten. Landen moeten dit meer serieus nemen, door meer high-level mensen hierbij aan te sluiten. Ook moet er volgens hen meer geld naar de WHO, die is onderbemand tav de verwachtingen.

- **Je kunt je indruk van de bijeenkomst met OECD Health Committee geven. Er was aandacht voor effecten op andere gezondheidsklachten en mentale gezondheid. Belang van verschillende invalshoeken. De OECD heeft een rol in het beschikbaar maken en delen van internationale data. Voor Pandemic Preparedness kan de OECD bijv toegevoegde waarde hebben door analyses te maken die aantonen wat de return in investment blijkt (is gebleken) van een ordentelijke public health infrastructuur, en welke economische afwegingen spelen bij het houden van een restcapaciteit ICU e.d.**
- **Hoe staat VWS tov de voorlopige conclusies? En is er mondiaal draagvlak voor gewenste veranderingen?**

Mededelingen

- Internationale detacheringen

Na een vacature bij DG Sante bleek dat het proces niet helder is. Er was interesse vanuit een RIVM collega, maar bleek geen ruimte voor financiering vanuit VWS (want niet strategisch? En geen budget? Niet helemaal duidelijk), terwijl wel de PV in Brussel al betrokken was. RIVM heeft ook intern bekeken of er financiering is (DR 16/2: nee) en gaat nu ook eigen uitgangspunten voor detachering opstellen. Want sommige detacheringen zijn voor RIVM misschien wel strategisch en niet voor VWS.

5.1.2e heeft met VWS 5.1.2e gesproken dat een 'herijking' of op zijn minst verduidelijking van de huidige criteria en proces voor besluitvorming gewenst is tav VWS-brede detacheringen. Goed om hier aandacht voor te hebben.

- **Je kunt evt vragen wat wil IZ met de Werkgroep Buitenlanddetacheringen (gaat meestal niet door, pas weer in september)**

- EU ontwikkelingen

- Er speelt veel op gezondheidsgebied in de EU; o.a. EU Gezondheidsunie, Gezondheidsprogramma EU4Health, versterking mandaat ECDC, EMA, nieuw instituut HERA, Horizon Europe partnerschap pandemic preparedness. CIB beraadt zich wat relevant is en waar we actief aan bijdragen. HERA en EMA lijken minder relevant. 22 januari zijn NL standpunt fiches naar TK gestuurd. Goed contact met VWS/IZ en PG over Nederlandse positie.
- Deelname aan EU partnerships, nieuw Pandemic Preparedness – Betrokkenheid 5.1.2e 5.1.2e en BDR voor bepalen focus nieuw EU partnerschap, in samenwerking met VWS/IZ (5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e). 17 maart is er breed overleg met VWS/IZ, verschillende beleidsdirecties en RIVM voor standpuntbepaling.
- **Je kunt noemen dat 5.1.2e 5.1.2e nu voor NL in de Europese 'schrijfgroep' deelneemt voor het Horizon Europe partnership Pandemic Preparedness**
- Inzet Gezondheidsprogramma EU4Health (o.a. Joint Actions): Werkprogramma is nog niet bekend, afwachten en RIVM blijft graag via VWS/IZ op de hoogte van de ontwikkelingen.
- EU-Beating Cancer Plan, net uitgebracht: Centraal in het kankerplan van de EU staat een groot en gericht onderzoeksprogramma - of moonshot - om meer urgentie te geven aan de ontwikkeling van effectievere kankertherapieën. De EU-missie tegen kanker, zal de komende zeven jaar tot 4 miljard euro investeren. Dit wordt o.a. gefinancierd uit EU4Health en het Horizon Europe wetenschapsprogramma. RIVM draagt bij aan NL standpuntbepaling (mn V&Z domein). Zou mooi zijn als ook PG (opdrachtgevers van CvB) hun ambitie uitspreken, want veel gaat over screening/early detection.

- WHO Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE) -

5.1.2e 5.1.2e (attachee in Geneve) heeft RIVM verzocht om experts aan te leveren voor deze groep. Het gaat vooral om aangehaakt blijven/ mee te luisteren. Volgens onze informatie loopt dit nu (o.a. 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e en 5.1.2e 5.1.2e zijn betrokken) en is er ook terugkoppeling. Alhoewel er deze week ook een ingelaste vergadering was waar zij niet van op de hoogte waren (*Extraordinary meeting on the use of COVID-10 vaccines*).

-AMR

Er is op 9 februari een brief naar de 2^e Kamer gegaan over het AMR beleid¹. Hier heeft RIVM aan meegeschreven. Contact tussen VWS en CIB.

-Mogelijk Staatsbezoek Duitsland in juli – onderwerpen RKI?

Potentieel staatsbezoek Koninklijk Paar 5-7 juli aan Duitsland (Berlijn). De vraag is of het door kan gaan vanwege Covid-19. Maar wordt wel gewerkt aan programma, en daar wil VWS ook suggesties voor aandragen. Covid-19 is daarbij natuurlijk een thema. Ook in de samenwerking tussen NL en Duitsland. Een idee op de shortlist is om in het teken van die samenwerking een bezoek aan het RKI op te nemen in het programma.

Vraag VWS: Hoe ziet de RIVM dat? Met wie kan hier bij het RIVM wellicht verder over worden doorgedacht?

Ideeën voor thema's, hebben we al aangedragen bij IZ (5.1.2e 5.1.2e en 5.1.2e 5.1.2e):

- vaccinaties -> voldoende capaciteit verkrijgen in de toekomst
- bedreigingen & preparedness -> ground crossings (healthy gateways)
- global 5.1.2e 5.1.2e -> kijken hoe ze het in DUI aanpakken
- surveillance rioolwater ->

RKI doet ook Health Monitoring onderzoek, misschien daarom ook bijdrage vanuit de V&Z hoek interessant. En I&W zet in op circulaire economie in het programma.

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/kamerstukken/2021/02/09/kamerbrief-over-voortgang-aanpak-antibioticaresistentie/kamerbrief-over-voortgang-aanpak-antibioticaresistentie.pdf>

- RKI is een belangrijke partner voor RIVM. 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e heeft regulier informeel overleg met o.a. 5.1.2e Ook was het plan vóór COVID-19 dat jij RKI zou bezoeken.
- Je kunt evt bovenstaande inhoudelijke ideeën nog eens noemen.
- Indien er ruimte is in de delegatie kan je voorstellen dat jijzelf of 5.1.2e mee kan reizen naar Duitsland.

-Brief 5.1.2e

Er is een felicitatiebrieft van jou naar de nieuwe 5.1.2e opgesteld. Dit kwam voort uit suggestie van 5.1.2e

5.1.2e

WVS/IZ is betrokken.

W.v.t.t.k.

- Ontwikkelingen MoU met Suriname?

N.a.v. de wens van Suriname om van het Bureau voor Openbare Gezondheidszorg (BOG) een agentschap te maken is er met 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e gesproken omdat hij Suriname erg goed kent. 5.1.2e heeft een aantal RIVM specifieke ideeën geopperd voor het versterken van BOG, te weten:

- doen van een inventarisatie van de organisatie/opzet BOG
- soort opleidingsprogramma (cf EPIET/PIENTER) starten
- opbouwen van goede surveillance zodat aan IHR kan worden voldaan
- structureel programma voor goede (covid-) diagnostiek
- voeding en gedrag, chronische ziektepreventie

- **Horen of WVS nieuws heeft hierover.**

-Overig