

Voorstel 8 juli 16.35-17.00 uur. Eerst een verhaal en daarna mogelijkheid tot vragen.
Verhaal langs onderstaande lijnen

Algeheel verhaal:

Terugblik

- LSH afgelopen jaren van onbekende sector bij economische diplomatie naar een van de grotere/belangrijke sectoren
- Sinds begin COVID alles stilgevallen en VWS terug naar "core business", nationale volksgezondheid/gezondheidsbescherming. Met de kanttekening dat nooit eerder het internationale perspectief volksgezondheid, een virus houdt zich namelijk niet aan grenzen, zo in de spotlight is komen te staan.
- Veel LSH werk in het buitenland is gelukkig wel doorgedaan. De collega's op de posten - ambassades, CG's en NBSO's - zijn daar een constante factor in. Op een aantal grote markten (VS, India, China) heeft VWS ook nadrukkelijker een betrokkenheid gehouden dan wellicht op sommige andere posten, bijvoorbeeld bij invulling aan MoU's. Denk aan het MoU Elderly Care met China dat de minister in mei 2019 met zijn counterpart nog in China heeft getekend. In opdracht van VWS speelt de TFHC een cruciale rol bij de meerjarige implementatie van dit MoU. Kansen volop in een markt met nu al 250 miljoen ouderen, ook in het belang van de ontwikkeling van ouderenzorg in NL zelf. Denk aan digitalisering van de zorg in China.
- Pandemie is ook een confrontatie met de illusie van maakbaarheid van onze omgeving, ons leven en de samenleving en van onze traditionele bestuursmodellen. Een confrontatie met de beperkingen van ons politieke (regionale, nationale Europese en mondiale) en economische systeem, met onze focus op hier en nu/just in time deliveries (en minder op de verdere toekomst en het grotere plaatje (we wisten immers dat dit zou komen, en toch...))
- Maar ook een confrontatie met de ongekende mogelijkheden van technologie, van creativiteit en van solidariteit; waar zouden we zijn in deze pandemie als niet in januari 2020 al de genetische data bekend waren in de hele wereld? Dankzij wetenschappers over de hele wereld die in open science communities hun kennis delen, het voorkomen van slachtoffers en niet de commercie stond centraal, draaiden in alle tijdzones laboratoria en servers overuren. In meer opzichten is het een gloriestrijd voor de wetenschap geworden. Eerste vergelijkende studies laten zien dat in die landen waar de politiek nauwgezet de nieuwste wetenschappelijke inzichten incorporeerden in hun beleidsbeslissingen, aanzienlijk beter slaagden in de reductie van gezondheids-, economische en maatschappelijke schade.
- De crisis fungeerde vaak ook als verbinder: er zijn veel belangrijke publiek private initiatieven ontstaan, met name vaccinontwikkeling, die heel belangrijk en succesvol zijn geweest en ons hopelijk deze crisis uittrekken. Maar ook opmerkelijk in onze data gedreven samenlevingen; de dashboards van John Hopkins University werden wereldwijd toonaangevend, niet zozeer die van bv de WHO. En data gemeenschappen, universitair maar ook heel veel prive personen, begonnen ongekende analyses en inzichten te verschaffen; de pandemie was de doorbraak van citizen science. (en dan heb ik het niet over de 17 mln virologen die NL ineens kende)

Een paar grote trends nav de pandemie:

- Gezondheid is meer dan ooit onderdeel geworden van een mondiaal politiek steekspel waarin andere belangen zoals invloed, afhankelijkheid en economische macht de doelen zijn, en gezondheid een instrument. In een wereld waarin politieke, economische en militaire macht verschuiven, op weg naar een nieuwe wereldorde,

kraakt en piept het. De COVID19-pandemie heeft de verschillen wereldwijd pijnlijk (uit-)vergroot. Sterker dan ooit geldt: health is wealth. En omgekeerd. Gezondheid is geopolitiek.

- Gezondheid is daarnaast, los van de vraag of landen hun zorg privaat of publiek organiseren, een economische sector wereldwijd. Vaccins met ingrediënten uit twintig landen, ademhalingsapparatuur die de wereld overvliegt, artsen die in verschillende tijdszones deelnemen aan dezelfde operatie. Zomaar wat voorbeelden van een verknoopte sector waar de wetten van vraag en aanbod ingrijpende gevolgen kunnen hebben voor het welzijn van de individuele patiënt, voor de betaalbaarheid en organiseerbaarheid van een zorgsysteem, van doorbraken in medische technologie.
- Een derde trend die bijzonder zichtbaar werd in deze crisis, komt voort uit de geglobaliseerde wereld. Permanente goederen- en personenstromen dragen bij aan een (versnelde) verspreiding van pathogenen en vormen zo permanente, natuurlijke grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen. Niet voor niets slaagden New Zeeland, Taiwan, Australië erin tamelijk snel in control te komen; het zijn allen eilanden en daardoor eenvoudiger af te sluiten van dergelijke dreigingen.
- Gezondheid draait in snel toenemende mate ook om informatie en om data. Data-technologieën openen een wereld van mogelijkheden maar triggeren ook fundamentele vragen; tussen staten, in arts-patiënt -relaties maar ook voor een gezond individu. Haast realtime datastromen geven ongekende wereldwijde epidemiologische inzichten. Ze maken een beroep op mondiale samenhang én op in individuele zelfregie mogelijk. En ze lokken reacties uit, wetenschap en autoriteit democratiseren, informatie tegenmacht komt op, hiërarchie (en de rol van de overheid) wordt anders gespeeld.
- Het is te verwachten dat de komende tijd er meer tijd en energie uit zal naar 'het huis op orde brengen'. Mensen/kiezers vragen van hun overheid om hen te beschermen, tegen gezondheidsdreigingen (en soms tegen de overheid zelf).

Welke onderwerpen / thema's zijn voor VWS de komende periode prioritair (vanuit een internationaal perspectief)? Hoe is dit perspectief post-covid aan het veranderen (met de kanttekening dat we nog lang niet in een post-Covid periode zitten).

- Strategische autonomie en de toekomst leveringszekerheid van medische producten
- Economische diplomatie (Waarbij we meer toemoeten naar een geïntegreerde manier van economie en VWSprioriteiten, de gezondheidsbescherming in NL (en in mindere mate in Europa staat voorop). Economische diplomatie als middel tot nationale agenda)
- Europa en global health; naar aanleiding van deze pandemie zullen we ons op het gebied van gezondheid anders tot Europa gaan verhouden, en andersom. Waar de interne markt al richtinggevend is op digitale gezondheid en productstromen, hebben we gezien dat vrij verkeer van personen ook een weg geopend heeft naar veel meer Europese coordinatie van nationale aanpakken. Het zal betekenen dat we, als we als Nederland een stevig stempel willen blijven drukken op gezondheidsbeleid, we steviger vertegenwoordigd moeten zijn in Amsterdam, Stockholm en in Brussel.

Welke accenten kunnen er gezet worden op de economische kant die m.n. relevant is voor bedrijven / kennisinstellingen / NGOs). Bijv. betrokkenheid en

inzet van VWS bij economische missies en meerjarige trajecten op de prioriteitslanden. Welke keuzes willen jullie maken?

Toekomst economische diplomatie vanuit VWS hangt mede af van nieuwe bewindspersonen en het verloop van de pandemie. Tegelijkertijd wil je wel dat het bestendig lange termijn beleid is waar we ook de attaches voor in zetten. Dat wil zeggen aanwezigheid op plekken die er toe doen, zeker nu gezondheid onderdeel is geworden van geopolitiek. USA is VWS al decennia vertegenwoordigd, China nu 15 jaar en India is hier, min of meer gelijktijdig met het begin van de pandemie (maar dat meer toeval dan planning) aan toegevoegd. In de praktijk zie je de verbinding: India (farmacie van de wereld) is voor geneesmiddelen grotendeels afhankelijk van Chinese API's; China op slot betekent India op slot betekent dreigende paracetamol-tekorten in Nederland. Maar ook: de vaccin productie die in India stopt omdat de overheid in de VS dmv contracten producenten dwingt eerst aan de Amerikaanse markt te leveren.

Denk aan medische technologie en digitalisering. De pandemie heeft die ontwikkelingen verder in de versnelling gebracht. Buitenlandse markten bieden mogelijkheden om NL oplossingen verder op te schalen. Ook kunnen we nog veel leren van oplossingen uit het buitenland op dit gebied

In het verlengde daarvan: een reflectie op de betrokkenheid van VWS bij de (uitvoering van) de integrale aanpak van Health~Holland strategie internationaal (Innovatie / Invest / Handel; bijv. meerjarige aanpak op prioriteitsmarkten zoals VS). Hoe komt dat samen en wat kunnen we daar nog beter in doen?

- De integrale benadering van het economische diplomatie in de prioritaire landen zorgt voor een meer transparante en effectievere inzet van het buitenlandse LSH-netwerk. Als VWS hebben wij hierbij specifieke beleidsdoelen, op het gebied van bv volksgezondheid, leveringszekerheid en kankeronderzoek, die baat hebben bij een gerichte internationale inzet voor meerdere jaren.