



Factsheet MONDIALE GEZONDHEIDSSTRATEGIE

Deze factsheet is tot stand gekomen in het kader van de samenwerking van de Tweede Kamer met De Jonge Akademie, de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO), TNO en de Vereniging Universiteiten van Nederland (UNL).

22 mei 2023

Auteurs: prof. dr. Diederick Grobbee, dr. ir. Helene Voogdt-Pruis (beiden UMC Utrecht)

Inleiding

Eind oktober 2022 verscheen de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie¹, zoals aangekondigd in het coalitieakkoord. Het belang ervan wordt onderstreept door de COVID-pandemie en het besef dat meer gezondheidsrisico's grensoverschrijdend zijn; door de mondiale ongelijkheid in gezondheid en in de toegang tot gezondheidszorg; door de mondiale solidariteit én door ons commitment aan internationale afspraken zoals de duurzame gezondheidsdoelen (SDG). De Adviesraad Internationale Vraagstukken (AIV) deed in april 2022² zeven aanbevelingen voor de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie. Zij dient, naast de directe noodhulp, de focus te leggen op interdisciplinaire samenwerking om de gezondheid van mens, dier én natuur te verbeteren³. Ook benadrukt de AIV het belang van aandacht voor mondiale gezondheid in alle sectoren. Hierbij verdient het aanbeveling om aan te sluiten op de prioritering van de Wereldgezondheidsorganisatie. Voor monitoring van en rapportage over beleid en interventies suggereert de AIV het 'do-no-harm'-beginsel⁴. Ten slotte onderstreept de raad het belang van een contextspecifieke benadering en van vraaggestuurd werken. In juli 2022 reageerde het kabinet positief op het AIV-advies.⁵

Eind mei 2023 wordt het beleidsvoorstel van de mondiale gezondheidsstrategie door de Tweede Kamer behandeld. Hiertoe heeft de voorbereidingsgroep van de Vaste Kamercommissie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking (BHOS) voorgesteld om een wetenschappelijke factsheet op te stellen.

Centrale vraagstelling

De centrale vraagstelling voor deze wetenschappelijke factsheet: *op welke wijze hebben Duitsland, Frankrijk en Noorwegen en eventuele andere landen hun mondiale gezondheidsstrategie ingericht en welke aanvullende bijdrage kan Nederland leveren?*

De volgende thema's zijn hierbij relevant:

- Coherentie van beleid
- *Universal Health Coverage* en verbetering van toegang tot betaalbare zorg.

¹ Rijksoverheid, oktober 2022 [De Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie 2023-2030](#)

² AIV, april 2022 [Fundament voor een Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie](#)

³ RIVM, 2023 [One health](#)

⁴ OECD, 2010 [Do No Harm. International report for state building](#)

⁵ Rijksoverheid, juli 2022 [Kamerbrief Reactie AIV advies Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie](#)

- Keuzes in ontwikkelingsbeleid: inzet middelen, de focus van hulp.
- Bijdrage aan EU en multilaterale organisaties (expertise, voorwaarden, beperkingen) en uniciteit (positie, invloed, expertise op thema's) met mogelijk leidende rol in internationale samenwerkingsverbanden.

Voor deze wetenschappelijke factsheet is bronnenonderzoek uitgevoerd. De voornaamste bronnen zijn door de ministeries en coördinerende instanties voor ontwikkelingshulp gepubliceerde documenten, evenals de Dutch Global Health Alliance (DGHA), AIV en OECD⁶. De inhoud is afgestemd met experts van onder andere de DGHA.

1. De wijze waarop enkele landen hun mondiale gezondheidsstrategie hebben ingericht

De DGHA bracht in augustus 2022 een rapport uit met daarin een inhoudelijk overzicht van enkele mondiale gezondheidsstrategieën in Europa⁷. Hierin staat vermeld dat de meeste mondiale gezondheidsstrategieën zijn gericht op het reduceren van de onrechtvaardige verdeling van gezondheid en toegang tot zorg, en op het bereiken van de 'UN 2030 Agenda for Sustainable Development Goals' (SDG)⁸. Alle strategieën onderstrepen dat gecoördineerde en strategische inspanning met actoren vanuit diverse landen en organisaties cruciaal is om de doelen te bereiken. De mondiale gezondheidsstrategieën zijn veelal opgesteld vanuit één ministerie, in samenwerking met andere ministeries, instanties en maatschappelijke organisaties. In de mondiale strategieën ligt het accent op doelen, prioriteiten, ambities, aandachtsgebieden (*zie Tabel 1 – Thema's in strategie*). In mindere mate wordt inzicht gegeven in de governance (rolverdeling, accountability), de implementatie (strategische fasering), de monitoring en de evaluatie (sturingsmechanisme, transparantie) die nodig zijn om de mondiale gezondheidsstrategie succesvol te maken.

Duitsland

Coherentie van beleid

In de mondiale gezondheidsstrategie van Duitsland⁹ wordt de noodzaak van coherentie van beleid onderstreept, alsmede de multisectorale aanpak en het 'One Health'-concept. Duitsland wil met zijn mondiale gezondheidsstrategie bereiken dat de bijdrage aan de mondiale gezondheid duurzaam en effectief is. De voorgestelde aanpak is holistisch: het is noodzakelijk om internationaal, met partnerorganisaties, multisectoraal te werken ten behoeve van het milieu en de (toegang tot de) publieke gezondheidszorg wereldwijd⁷. De uitvoering van de strategie wordt ondersteund door financieel beleid, door passende begrotingstoewijzingen. In Duitsland neemt het ministerie van Volksgezondheid (BMG) de leidende rol op zich bij het vormgeven van het mondiale gezondheidsbeleid. Het wordt hierbij ondersteund door de *Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH* (GIZ). Interdepartementale werkgroepen zijn opgezet voor de reguliere bespreking van mondiale gezondheidsissues en voor het versterken van de samenwerking op diverse thema's. In deze werkgroepen zitten ook maatschappelijke actoren. De werkgroepen dragen zorg voor de coördinatie van projecten en voor het optimaliseren en verder ontwikkelen van maatregelen.

⁶ Geraadpleegde websites [Duitsland](#); [Frankrijk](#); [Noorwegen](#); [Nederland](#); [OECD](#); [DGHA](#); [KCGH](#); [EU](#)

⁷ DGHA, augustus 2022 [European Global Health Strategies](#)

⁸ VN 2015, [Agenda 2030 - Sustainable Development Goals](#)

⁹ Duitsland, oktober 2020 [Strategie der Bundesregierung zu Globaler Gesundheit](#)

Universal Health Coverage en verbetering van toegang tot betaalbare zorg¹⁰

Duitsland ziet het versterken van gezondheidszorgsystemen in ontvangende landen als voornaamste manier om 'Universal Health Coverage' te bereiken. Cruciaal hierbij zijn de thema's digitalisering, educatie, preventie, gezondheidsverschillen, arbeidsomstandigheden, onderzoek (o.a. vaccins), en een adequaat financieel systeem.

Keuzes in ontwikkelingsbeleid: inzet van middelen, de focus van hulp¹⁰

Duitsland is in 2020 de op een na grootste OESO-DAC-donor en verstrekt 0,74% van bruto nationaal inkomen (BNI) aan ontwikkelingshulp. Bilaterale samenwerking vormt het grootste deel van de officiële ontwikkelingshulp, gecoördineerd vanuit het ministerie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (BMZ). De huidige thematische prioriteiten van BMZ zijn vrede, voedselzekerheid, duurzame economie, klimaat en energie, milieubescherming en gezondheid en sociale zekerheid. Nog geen 0,15% van het BNI gaat naar de minst ontwikkelde landen. Leningen worden bijna uitsluitend verstrekt aan middeninkomenslanden. De top vijf van ontvangende landen bestond in 2018-2019 uit India, China, Syrië, Indonesië en Irak. Technische samenwerking is goed voor 16% van de bilaterale subsidie, vooral uitgevoerd via de GIZ. Ontwikkelingssamenwerking is vooral gericht op Afrika; het aantal partnerlanden is in 2021 teruggebracht van 85 naar 60.

Bijdrage aan EU, multilaterale organisaties en uniciteit

De EU is verreweg de grootste partner van Duitsland, voornamelijk omdat Duitsland 21% van de EU-begroting voor haar rekening neemt. Daarnaast draagt het land ruim 1 miljard euro bij aan het Europees Ontwikkelingsfonds. Duitsland is een uitgesproken voorstander van versterking van programmering en uitvoering op Europees niveau. Het heeft de financiering voor multilaterale organisaties in laatste jaren verhoogd. In 2020 werd vooral ingezet op milieubescherming, klimaat, werkgelegenheid en COVID-19. Duitsland wil via mondiale partnerschappen en fondsen vooral inzetten op onderzoek, behandeling van infectieziekten en klimaatverandering. Het land speelde een invloedrijke rol bij het vormgeven van de multilaterale agenda's, door zitting te nemen in bestuursorganen, door het bijdragen aan nieuwe fondsen en door geormerkte financiering in sectoren die van belang zijn. Duitsland wil grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen vooral ook aanpakken door kennis en knowhow aan te bieden aan partnerlanden en internationale organisaties én door het bieden van snelle en effectieve hulp bij humanitaire gezondheids crises. Duitsland investeerde fors in de 'Asian Infrastructure Investment Bank' en het 'Green Climate Fund'. De geormerkte financiering van Duitsland is overwegend landspecifiek en gericht op aandachtsgebieden – met name klimaatverandering/milieu, veerkracht en crisispreventie, maar ook digitalisering en sociale bescherming. Humanitaire hulp was in 2019 goed voor 44% van de geormerkte financiering, 10% was in de vorm van leningen voor de water-, energie- en financiële sector. In 2020 was Duitsland een van de grootste donoren van het 'Special Purpose Trust Fund' (VN). Samenwerking met de WHO richt zich vooral op de niet-overdraagbare aandoeningen (Non-Communicable Diseases). Duitsland profileert de mondiale gezondheidsstrategie bij de WHO, de World Health Assembly, de VN, de G7/G20-landen en de EU-Raad.

¹⁰ OECD, 2022 Germany, in *Development Co-operation Profiles*, <https://doi.org/10.1787/0079f636-en> (accessed on 22 May 2023)

Frankrijk

Coherentie van beleid

De mondiale gezondheidsstrategie van Frankrijk¹¹ wordt momenteel herzien¹². Het ministerie heeft hiertoe zes werkgroepen gevormd waaraan ook experts van maatschappelijke organisaties deelnemen. In de mondiale gezondheidsstrategie wordt de noodzaak voor coherentie van beleid, de multisectorale aanpak en het concept van *One Health* omarmd. De mondiale gezondheidsstrategie van Frankrijk richt zich op het versterken van gezondheidssystemen, het bestrijden van gezondheidsrisico's, het reduceren van gezondheidsverschillen en op het tegengaan van klimaatverandering⁷. Ook blijft Frankrijk inzetten op het *Global Fund to Fight AIDS, HIV and Malaria*. Frankrijk wil de mondiale gezondheid vooral versterken door in te zetten op expertise, onderwijs, onderzoek en innovatie. Het land legt de verantwoordelijkheid voor de coördinatie en realisatie van de mondiale gezondheidsstrategie primair binnen één ministerie: het ministerie van Europa en Buitenlandse zaken (directoraat 'Global Affairs, Culture, Education and International Development'). Er wordt nauw samengewerkt met andere ministeries - zoals Solidariteit en Gezondheid; Hoger Onderwijs, Onderzoek en Innovatie; Economie en Financiën, en Landbouw en Voedselvoorziening - en met experts vanuit andere organisaties. Een speciale commissie houdt toezicht op de implementatie en het opvolgen van de doelstellingen, vooral ingezet vanuit het perspectief van verantwoording en transparantie.

Universal Health Coverage en verbetering van toegang tot betaalbare zorg¹³

Universal Health Coverage is het leidende beginsel voor de Franse mondiale gezondheidsstrategie van 2017-2021. De Franse overheid merkt hierover op: "Meer dan de helft van de wereldbevolking heeft geen toegang tot essentiële gezondheidsdiensten en elk jaar vervallen bijna 100 miljoen mensen in extreme armoede door te betalen voor de gezondheidszorg die ze nodig hebben. In Afrika en Zuidoost-Azië moet bijna een derde van de huishoudens schulden aangaan of activa verkopen om de gezondheidszorg te kunnen betalen." Mede door COVID-19 wordt het belang van wereldwijde *Universal Health Coverage* onderstreept.

Keuzes in ontwikkelingsbeleid: inzet van middelen, de focus van hulp¹⁴

In 2021 heeft Frankrijk een nieuwe impuls gegeven aan ontwikkelingsbeleid door meer middelen en nieuwe methoden in te zetten in de strijd tegen mondiale ongelijkheid, mede ter voorkoming van nieuwe pandemieën. Frankrijk is de vijfde grootste OESO-DAC-donor. In 2021 is besloten dat Frankrijk haar bijdrage aan ontwikkelingshulp zal verhogen tot 0,55% van het BNI. De focus van Frankrijk ligt op negentien 'minst ontwikkelde landen', vooral landen in Sub-Sahara-Afrika en Haïti. Frankrijk wil in deze landen op basis van 'verantwoordelijkheid en gedeelde belangen' samenwerken met alle lokale actoren die resultaten boeken: overheden, private partijen, bedrijven en ngo's. In 2022 werd 500 miljoen euro uitgetrokken voor humanitaire hulp en voedselhulp. Bovendien werd het fonds *Paix et Résilience (Minka) de l'Agence Française de Développement (AFD)* verdubbeld tot € 200 miljoen in 2020 waarbij thema's als politieke legitimiteit, veiligheid,

¹¹ Franse overheid, 2017 [Strategie en santé mondiale 2017-2021](#)

¹² IRD, november 2022 [Elaboration de la nouvelle stratégie en santé mondiale de la France 2023-2027](#)

¹³ Franse Overheid, 2023 [France is long term leader in universal health coverage](#)

¹⁴ Franse Overheid, 2023 [La politique de développement française](#) | [Prevention, resilience and sustainable peace 2018-2022](#)

justitie, economische basis, financieel beheer prioriteit hebben. Frankrijk¹⁵ zet verder in op milieu en klimaat, gendergelijkheid, crises, mensenrechten, gezondheid, onderwijs, voedselzekerheid, water en sanitaire voorzieningen, inclusieve groei en bestuur.

Bijdrage aan EU, multilaterale organisaties en uniciteit¹⁶

Frankrijk verstrekke in 2020 70% van zijn ontwikkelingshulp bilateraal. Tachtig procent van de totale bijdragen aan multilaterale organisaties werd toegewezen aan instellingen van de EU en aan de VN. Frankrijk heeft steeds gepleit voor een multilaterale en Europese aanpak op het gebied van klimaatverandering en het voorkomen van pandemieën. In 2020 organiseerde Frankrijk de internationale 'Finance in Common'-top, die voor het eerst openbare ontwikkelingsbanken bijeenbracht rond het thema duurzaam herstel. Gender en gendergelijkheid krijgen ook een centralere plaats in het Franse beleid, onder meer door de oprichting van een Steunfonds voor Feministische Organisaties. Frankrijk speelt een belangrijke rol in de innovatieprogramma's van de WHO, zoals de WHO Academy. In 2020 ondertekenden Frankrijk en de WHO een nieuwe kaderovereenkomst voor de periode 2020-2025, waarmee de betrokkenheid van Frankrijk bij wereldwijde gezondheid en bij de WHO werd bekrachtigd.¹⁶

Noorwegen

Coherentie van beleid

Noorwegen heeft in diverse beleidsdocumenten de mondiale gezondheidsstrategie beschreven en deze komen van het ministerie van buitenlandse zaken en van het ministerie van Volksgezondheid.¹⁷ De strategie beoogt bij te dragen aan de strijd tegen armoede in lage inkomenslanden, aan het bereiken van klimaatdoelen en aan een betere mondiale samenwerking op het gebied van gezondheid. Hiervoor benadrukt Noorwegen dat het nodig is om te werken aan verandering van (wereldwijde en lokale) machtsverhoudingen, systemen en structuren.¹⁸ Het onderstreept de noodzaak van coherentie van beleid. Desondanks merkte de OECD in 2019 op dat de coherentie en afstemming tussen ministeries op het gebied van ontwikkelingshulp nog aan efficiëntie kan winnen.

Universal Health Coverage en verbetering van toegang tot betaalbare zorg

De verbetering van toegang tot gezondheidszorg wereldwijd heeft een hoge prioriteit in de Noorse strategie¹⁷; het gaat om het recht op toegang tot gezondheidsdiensten, hulp en ontwikkelingssamenwerking. Bescherming tegen gezondheidsbedreigingen zoals bijvoorbeeld infectieziekten, en een eerlijke en gelijke toegang tot gezondheidsdiensten levert volgens Noorwegen de grootste gezondheidswinst op. Dit is in overeenstemming met de VN-verklaring over Universal Health Coverage.¹⁹

Keuzes in ontwikkelingsbeleid: inzet van middelen, de focus van hulp

Noorwegen²⁰ is een grote donor en verstrekke 0,93% van het BNI aan officiële ontwikkelingshulp. Het ontwikkelingsprogramma van Noorwegen richt zich op

¹⁵ OECD, 2022 France, in *Development Co-operation Profiles*, https://www.oecd-ilibrary.org/development/development-co-operation-profiles_29927d90-en (accessed on 22 May 2023)

¹⁶ WHO, juni 2022 [France contributor to WHO](#)

¹⁷ Noorse Overheid, 2020 [Better Health Better Lives - NCD 2020-2024](#) | [2012 Global health and foreign policy](#)

¹⁸ Noorse Overheid, 2023 [Ontwikkelingsbeleid en gezondheid in Noorwegen](#)

¹⁹ Verenigde Naties, 2019 [The Declaration on Universal Health Coverage](#)

²⁰ OESD 2022, Norway in *Development Co-operation Profiles*, https://www.oecd-ilibrary.org/development/development-co-operation-profiles_aaf0304f-en (accessed on 22 May 2023)

gezondheid, onderwijs, klimaat en milieu, met een sterke bilaterale focus op Sub-Sahara-Afrika en het Midden-Oosten. Daarnaast strijdt Noorwegen voor het verbeteren van mensenrechten, in het bijzonder van vrouwen, en voor het tegengaan van corruptie. Noorwegen is op diverse terreinen actief en is steeds meer gericht op 'Capacity-building'. Het Noors Agentschap voor Ontwikkelingssamenwerking, NORAD²¹, is verantwoordelijk voor het beheer van de Noorse ontwikkelingshulp en adviseert het ministerie van Buitenlandse Zaken, de Noorse ambassades en partnerorganisaties. De top tien van ontvangende landen in 2022 bestond uit Oekraïne, Ethiopië, Syrië, Indonesië, Afghanistan, Zuid-Soedan, Palestina, Somalië, Colombia en Sub-Sahara-Afrika. De focus van het Noorse beleid is gericht op stabilisatie en conflictpreventie¹⁶.

Bijdrage aan EU, multilaterale organisaties en uniciteit

Noorwegen werkt in toenemende mate multilateraal, maar dat werkt soms contraproductief bij directe financiering van een partnerland in nood. De Noorse overheid schetst in een rapport²² een aantal uitdagingen voor multilaterale samenwerking, te weten: de verschuiving van mondiale machtsverhoudingen; de vrijheid van landen om (ook) bilateraal in plaats van multilateraal te werken; de druk op mensenrechten; een grote ongelijkheid die wantrouwen tegen mondiale oplossingen vergroot en, tot slot, een gebrek aan efficiëntie en representativiteit binnen een multilateraal samenwerkingsverband. Een groot deel van de Noorse steun aan het multilaterale systeem wordt gekanaliseerd via de VN. Andere belangrijke multilaterale partners van Noorwegen zijn de WHO, de Global Vaccine Alliance Gavi, het Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, de vaccincoalitie Cepi en de Wereldbank²³. Met de WHO werkt Noorwegen vooral samen op het vlak van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten; antimicrobiële resistentie, niet-overdraagbare ziekten, gezondheid in verband met klimaat; en het reageren op de uitbraak van ziekten²⁴. Op het gebied van mondiale gezondheid is Noorwegen vooral zichtbaar in politiek leiderschap op het hoogste niveau, ondersteund door wereldwijde diplomatie en investeringen van Noorse hulpmiddelen²⁰.

2. Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie

Eind 2022 verscheen de mondiale gezondheidsstrategie van Nederland¹. Deze strategie adresseert dezelfde thema's als de mondiale gezondheidsstrategieën van de Duitsland, Frankrijk en Noorwegen. In de strategie wordt de nadruk gelegd op de versterking van gezondheidssystemen wereldwijd en op de internationale samenwerking ter voorbereiding op toekomstige pandemieën. Daarnaast gaat extra aandacht uit naar de effecten van klimaatverandering op de volksgezondheid. Cruciaal is de samenwerking op verschillende niveaus, met diverse stakeholders – internationaal en intersectoraal, maar ook lokaal – aan geïntegreerde oplossingen. Het effectief omgaan met de steeds complexere dreigingen van de 21ste eeuw vereist een versterkte, proactieve en innovatieve manier van voorbereiden en reageren op gezondheidscrisis, inclusief strategische, preventieve investeringen. Duurzame financiering van nationale gezondheidssystemen in focuslanden is een belangrijke pijler in de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie. In middeninkomenslanden ligt de nadruk meer op duurzame verbetering van belastinginkomsten, het versterken van het beheer van publieke gelden en het opschalen van verzekeringsystemen. Opgemerkt wordt dat innovatieve manieren

²¹ NORAD [Website Norad | Overzicht van landen waar Noorwegen ontwikkelingshulp verleend](#)

²² Noorse overheid [Norway's Role and Interests in Multilateral Cooperation 2018-2019](#)

²³ Noorse overheid, 2020 [Global health policy Norway](#)

²⁴ WHO, mei 2023 [Bijdrage van Noorwegen aan de WHO](#)

van financieren nodig zijn, waardoor het mogelijk wordt om uiteenlopende, thematische financieringsbronnen te gebruiken voor eenzelfde programma. Nederland verstrekt 0,52% van het BNI aan officiële ontwikkelingshulp²⁵. Het ontwikkelings- en handelsbeleid richt zich vooral op landen in Afrika en het Midden-Oosten. De top tien van ontvangende landen bestaat uit Ethiopië, Afghanistan, Mozambique, Jemen, Benin, Zuid-Soedan, Oeganda, Irak, Bangladesh en Burundi. Nederland biedt het grootste deel van zijn officiële ontwikkelingshulp bilateraal aan (69,2% van de totale ODA²⁶) en 26% procent liep via multilaterale organisaties (geormerkte bijdragen). Nederland wees 30,8% van de totale ODA toe in de vorm van kernbijdragen aan multilaterale organisaties (vooral VN en EU). De top drie VN-ontvangers van Nederlandse steun zijn de UNDP, UNICEF en UN OCHA. Het ontwikkelingsbeleid is vooral gericht op het aanpakken van de oorzaken van armoede, migratie, terrorisme en klimaatverandering. Thematische prioriteiten zijn veiligheid en de rechtsstaat; waterbeheersing; voedselveiligheid en seksuele en reproductieve gezondheid en rechten. Nederland is een groot voorstander van verantwoord ondernemen, onder meer via partnerschappen met de bedrijfssector. In VN-, EU-, OESO- en G20-verband en bij internationale financiële instellingen pleit Nederland als voorvechter en verbinder voor internationale samenwerking op het gebied van klimaatadaptatie in relatie tot gezondheid en het bevorderen van duurzame zorg.

3. Europese mondiale gezondheidsstrategie

In het najaar van 2022 verscheen de mondiale gezondheidsstrategie van de EU voor de periode tot 2030.²⁷ De mondiale gezondheidsstrategie van de EU is vooral gericht op 'Global health security' (*het veiligstellen van gezondheid wereldwijd*) en op een betere gezondheid voor iedereen. Door het uitbrengen van deze mondiale strategie worden het leiderschap van de EU en de samenwerking van EU-landen in de strijd tegen mondiale ongelijkheid in gezondheid en in toegang tot gezondheidszorg bekrachtigd. In de strategie staat vermeld wat de Europese Commissie zal doen en waartoe zij de lidstaten uitnodigt, elk strikt binnen hun respectieve bevoegdheden en institutionele rollen, om de strategie tot een succes te laten worden. De strategie is opgesteld door twee directoraten: DG INTPA en DG SANTE, met input van de EU-lidstaten, waaronder de voorzitterschappen van de Raad, het Europees Parlement, het maatschappelijk middenveld en andere belangrijke belanghebbenden in Europa, met ook een openbare raadpleging. De mondiale gezondheidsstrategie van de EU richt zich op de volgende pijlers:

1. Zorgen voor een betere gezondheid en een beter welzijn van mensen gedurende hun hele leven;
2. Versterken van gezondheidssystemen en het bevorderen van 'Universal Health Coverage';
3. Voorkomen en bestrijden van gezondheidsbedreigingen, waaronder pandemieën, waarbij een One Health-benadering wordt toegepast.

Hiermee wordt ook beoogd de *2030 Sustainable Development Goals* te halen. Het accent van de Europese strategie ligt op preventie, pandemische paraatheid, het versterken van de eerstelijnsgezondheidszorg, het aanpakken van de onderliggende oorzaken van slechte gezondheid (zoals armoede en sociale ongelijkheid) en op andere determinanten

²⁵ OECD, 2022 Netherlands in *Development Co-operation Profiles*, https://www.oecd-ilibrary.org/development/development-co-operation-profiles_2faea623-en (accessed on 22 May 2023)

²⁶ ODA [Official Development Assistance](#) (oftewel officieel erkende ontwikkelingsamenwerking).

²⁷ EU, 2022 [European Global Health Strategy](#)

van gezondheid zoals klimaatverandering, milieu, voedselzekerheid, conflicten en humanitaire crises. De 'health-in-all-policies'-benadering moet ervoor zorgen dat een breed scala aan beleidsmaatregelen daadwerkelijk bijdraagt aan de doelstellingen. De EU pleit voor een sterkere governance om de mondiale gezondheidsstrategie uit te voeren (een mondiaal bestuur met de WHO in de kern van het multilaterale systeem); voor uitbreiding van de internationale EU partnerschappen, voor de *Team Europe*-benadering (bundelen van krachten vanuit Europese Unie, EU-lidstaten – inclusief hun uitvoerende agentschappen en publieke ontwikkelingsbanken – evenals de Europese Investeringsbank en de Europese Bank voor Wederopbouw en Ontwikkeling voor grotere effectiviteit en grotere impact) en tot slot voor de inzet op effectievere financiering.

Tabel 1. Samenvattend overzicht van enkele mondiale gezondheidsstrategieën

	Duitsland	Frankrijk	Noorwegen*	EU	Nederland
<i>Tijdsbestek strategie</i>	geen	2017-2022	geen	Tot 2030	2023-2030
<i>Publicatiedatum strategie</i>	10-2020	12-2016	2012 2020	12-2022	12-2022
A. Thema's in strategie**					
• Gezondheidssystemen					
• Multi sectorale aanpak					
• Omgeving, klimaat, One health					
• Gezondheid in het gehele beleid					
• Humanitaire crisis					
• Financiering					
• Digitalisering					
• Global health security					
• Toegang tot medicijnen/vaccins					
• Pandemische paraatheid					
B. Inrichting strategie					
• Coherentie beleid					
• Universal Health Coverage					
• Ontwikkelingsbeleid					
	BNI	BNI	BNI	BNI	
	Afrika	Sub-Sahara / Haïti	Sub-Sahara / M-Oosten	Afrika / M-Oosten	
• Bijdrage EU, multilaterale organisaties & uniciteit***	Klimaat, Werk, Financieel systeem	Klimaat, Gender-gelijkheid, Academie	Klimaat, Mensen-rechten, Conflict-Preventie		Klimaat, Veiligheid, Armoede, SRGR

* De mondiale gezondheidsstrategie voor Noorwegen staat vermeld in meerdere documenten.

** Deels gebaseerd op DGHA-rapport¹, DGHA-rapport includeert ook Italië, Zwitserland, Zweden, UK.

*** Onderscheidende thema's, gebaseerd op OECD 'Development Co-Operation Profiles'²⁸

²⁸ OECD, 2022 *Development Co-operation Profiles*, https://www.oecd-ilibrary.org/development/development-co-operation-profiles_2dcf1367-en (accessed on 22 May 2023)

4. Meerwaarde die Nederland kan bieden

In de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie¹ staat dat Nederland de volgende meerwaarde in de internationale context kan leveren:

- Bevorderen van multisectorale samenwerking;
- Delen van kennis, ervaring en expertise;
- Internationaal samenwerken en versterken van mondiale instituties.

De AIV meldde in april 2022² ook dat Nederland het voortouw kan nemen in een multidisciplinaire aanpak omdat samenwerking over de grenzen van vakgebieden heen bij de Nederlandse cultuur past. Bovendien heeft Nederland specifieke kennis op het vlak van bijvoorbeeld microbiologie, seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, HIV/aids en geestelijke gezondheid, die het behalen van internationale doelen kunnen bevorderen.

Om de mondiale gezondheidsstrategie te laten slagen moet er vanuit de ministeries van VWS en BZ/BHOS nauw samengewerkt worden met andere ministeries (LNV, EZK, I&W, OCW en Defensie), ook om invulling te kunnen geven aan het beginsel van 'Health-in-all Policies'. De mondiale gezondheid en de Nederlandse rol daarbij verdient prioriteit en geïntegreerd beleid van het kabinet. Een Nederlandse *Global Health Hub* zou daarbij de samenwerking tussen overheid, bedrijfsleven, kennisinstellingen en het maatschappelijk middenveld op het gebied van mondiale gezondheid kunnen bevorderen.²⁹

De DGHA⁷ meldt dat het nodig is een duidelijk governance- en verantwoordingskader te hebben dat beschrijft hoe de multisectorale samenwerking tussen ministeries en andere actoren verloopt en hoe de monitoring en evaluatie plaatsvindt.

Het verdient aanbeveling om voor de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie *Impact Pathways* op te stellen vanuit de *Theory of Change* opdat inzichtelijk wordt welke verandering (*outcomes* en *outputs*) in de tijd en in een bepaalde context tot stand komt en hoe verschillende actoren aan die verandering bijdragen. Daarbij hoort tevens een gevoeligheidsanalyse.³⁰

²⁹ Rijksoverheid, november 2022 [Persbericht Internationale Inzet op gezondheid](#)

³⁰ Zie als voorbeeld [Preventie Promotor](#) Aanvraag bij het NGF 2023. NFU / Grobbee et al. Bijlage 6.1