

dat erbij optelt kan het nog meer worden dan 0,7 procent, wat mij betreft.

'We moeten alleen niet vergeten dat onze bijdrage nooit genoeg zal zijn om voor wereldvrede te zorgen, of om armoede uit te bannen. Daarom is samenwerking dus zo belangrijk: Covax en soortgelijke initiatieven zijn nodig.

'Tegelijk zagen we dat landen zoals het Verenigd Koninkrijk, waar het nu uit de hand loopt met het virus, in crisistijd hebben gekort op ontwikkelingssamenwerking. En laten we de VS niet vergeten, die ook lekker bezig zijn geweest onder Trump – dat voorspelt niet veel goeds. We zien die ontwikkeling twee kanten op gaan. Het is nu lastig in te schatten of er wereldwijd het besef komt dat we niet zonder elkaar kunnen.'

'Het is niet alleen onze morele plicht om te delen met andere landen, maar er ligt daar ook een hoop potentieel'

U noemde het programma al. Wat is nu echt kenmerkend voor de CDA-visie op mondiale gezondheid?

'Dat is lastig te zeggen, want ik hoop dat we daar de verbinding kunnen vinden met andere partijen. Maar het is een kernpunt dat het maatschappelijk middenveld erbij betrokken wordt. Het is goed dat de overheid er is, maar het gaat uiteindelijk om de mensen in de samenleving. Die moeten de ruimte krijgen.

'Over mondiale gezondheid kun je niet denken: dat zullen een aantal multilaterale organisaties wel even doen. Je wilt juist de mensen, organisaties en verenigingen in de landen zelf betrekken om de strategie waar te maken en er samen voor te zorgen dat er scholing is en voldoende ziekenhuispersoneel.

'Je moet niet alles van bovenaf willen doen, maar ook van onderop, met de mensen. Zij moeten het ten slotte doen; het is geen machine. Het middenveld is dus duidelijk onderdeel van het CDA-verhaal. Aan de andere kant willen we ook gebruikmaken van bedrijven en de verantwoordelijkheid van farmaceuten. Die hebben we ook nodig.'

Hoe zorgen we ervoor dat er betekenisvolle verandering plaatsvindt en dat een nieuwe strategie niet wat schuiven is met poppetjes en dossiers?

'Dit gaat juist over het anders dóen en niet over weer een ander poppetje op een andere plaats neerzetten. Kijk naar de SRGR-agenda en het initiatief *She Decides*. Dat is belangrijk en het klinkt natuurlijk mooi. Het is haast een merk geworden.

'Maar om de rechten van vrouwen te verbeteren is er een bredere aanpak nodig. Zoals ik zei: sommige dingen zijn minder sexy. Meer focus op de gezondheidsinfrastructuur of een "andere manier van werken" is misschien minder tof te verkopen, maar wel van belang.

'Daar zit het verschil. Wat mij betreft is de *global health*-strategie

niet een projectje, een dingetje dat makkelijk blijft hangen in je hoofd en om als land mee te *shinen*. Het is een andere werkwijze. Ik vind "cultuurverandering" een maf woord, maar dat is wel wat er moet gebeuren.'

De verkiezingen komen eraan en er is door corona onder kiezers veel aandacht voor mondiale gezondheid. Hoe spelen jullie daarop in?

'Ja, weet je, er zijn verkiezingen, maar het zou gek zijn als je ineens iets anders zegt... Ik wil vooral het belang van gezondheid binnen de internationale samenwerking meer onder de aandacht brengen bij alle mensen die niet naar alle debatten erover kijken. Het is een heel betrokken sector en dat is mooi, maar de uitdaging is nu de rest van de samenleving ervoor te interesseren.

'Dit is de kans om nog duidelijker te laten zien dat we niet alleen de morele plicht hebben om te delen met andere landen, maar ook dat er in andere landen een hoop potentieel ligt. We zullen aan een gelijkwaardige samenwerking dienen te werken.

'Daar ligt ook een taak voor de media, trouwens. Hoeveel horen we nu over wat er in Afrika gebeurt, qua corona-aanpak? Vrij weinig, eigenlijk; het zijn vooral de geïnteresseerde mensen die het zelf opzoeken.'

We kunnen ervan uitgaan dat u opnieuw gekozen zult worden...

Kuik onderbreekt lachend: 'Daar ga ik wel van uit, ja! Anders zou dat wat arrogant klinken, maar als nummer drie moet het wel lukken.'

... en wat wordt dan uw voornaamste inzet voor mondiale gezondheid, de komende vier jaar?

'Ik wil me met name hard blijven maken voor de positie van meisjes en vrouwen, want je ziet dat die stap weleens wordt vergeten. Ook voor deze strategie moeten vrouwen in de landen zelf er vanaf het begin van het proces bijgehaald worden. In de pandemie zien we weer dat vrouwen worden thuisgehouden, en dat huiselijk geweld toeneemt.

'Ik hoop dat we terug kunnen naar de bekende 0,7 procent. Dat staat in lang niet alle verkiezingsprogramma's: het zal nog een goed debat worden.' ●

Anne Kuik

Geboren: Emmen, 22 januari 1987

Opleiding: Nederlands recht, aan de Rijksuniversiteit Groningen

Werkervaring: fractiemedewerker, raadslid en lijsttrekker bij de gemeenteraadsverkiezingen voor het CDA Groningen, presentatrice van *Dit is de Nacht* op NPO Radio 1 en redactrice van de EO-programma's *Dit is de Dag* en *Langs de Lijn en Omstreken*

Huidige functie: Tweede Kamerlid namens het CDA



Alle hens aan dek



Als de pandemie ons één ding duidelijk maakt, is het hoe de wereld onderling verbonden is – en hoe noodzakelijk een goed mondiaal gezondheidsbeleid is. 'We zijn met de neus op de feiten gedrukt', zegt Marion Koopmans. Als lid van een WHO-delegatie is ze in China om onderzoek te doen naar de herkomst van het coronavirus. Vice Versa belt met Wuhan.

Tekst: Pieter Verbeek

'Er kunnen', zegt Koopmans, 'meer infecties overspringen van dier op mens: zo ontstaat een uitbraak meestal, omdat er – door ontbossing – steeds minder ruimte is voor dieren en zo krijg je een botsing met mensen. En wannéér dat gebeurt, kan zo'n infectie morgen al aan de andere kant van de wereld zijn.'

Vanuit Wuhan klinkt de urgentie door, en met haar staat van dienst maakt zo iets indruk. We moeten 'nadenken', zegt ze een gesprek lang, vooral 'goed nadenken' over onze toekomst.

Marion Koopmans werd vorig jaar ineens een Bekende Nederlander, als een van de gezichten van de coronapandemie. Als lid van het Outbreak Management Team (OMT) adviseert ze het kabinet over Sars-Cov-2, dat de besmettelijke luchtwegaandoening Covid-19 veroorzaakt, en over maatregelen.

In die hoedanigheid verschijnt ze sinds een jaar veelvuldig in talkshows en media. Ooit begon ze haar studie diergeneeskunde aan de Universiteit Utrecht vanuit de wens dierenarts te worden, maar ze specialiseerde zich al snel in virussen – en promoveerde op de gevallen bij runderen.

Na haar studie deed ze ervaring op met menselijke virussen bij het CDC, het Amerikaanse instituut voor het opsporen, behandelen en voorkomen van ziekten. De kennis nam ze mee naar Nederland, waar ze als hoofd van de afdeling virologie van het laboratorium infectieziekten bij het RIVM ging werken.

In 2007 is ze aangesteld als bijzonder hoogleraar aan de Erasmus Universiteit en zes jaar later ook als hoogleraar en hoofd klinische virologie aan het Erasmus MC. Sinds 2016 is ze themadirecteur opkomende infecties van het Netherlands Centre for One Health, dat onder meer een grootschalig nationaal onderzoeksproject uitvoert naar door biologische dragers overgedragen ziekten.



© Guido Benschop

Naast haar wetenschappelijke werk adviseert Koopmans ook instanties over de bestrijding van nieuwe infectieziekten, waaronder de Gezondheidsraad, de Europese Commissie en de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).

In 2014 hielp ze bij het indammen van ebola in Liberia en Sierra Leone en begin januari vertrok ze naar China als lid van een WHO-team, om onderzoek te doen naar het ontstaan van het coronavirus.

‘De toekomst van menselijke gezondheid kun je niet los zien van gezonde dierhouderij of een gezonde omgeving’

De pandemie laat meer dan ooit zien hoe groot de invloed van zorg en welzijn is op de economie. Heeft corona zorg weer op de politieke agenda gezet?

‘Ja, absoluut. Dit is het soort uitbraak waarvoor al een tijd gewaarschuwd werd. Zelf was ik al op de hoogte van de mogelijkheid, maar toch is het – ondanks de draaiboeken waaraan ik heb meegewerkt – wel heel indringend als er écht een pandemie ontstaat.

‘We zijn met de neus op de feiten gedrukt, denk ik. Dit is enorm ontwrichtend, we moeten ons ertegen wapenen. De WHO constateert al een paar jaar dat de risico’s hierop groter worden. De waarschuwingen waren er, met grote regionale uitbraken van ebola en zika.

‘Dat zo’n virus ten slotte tot een pandemie leidt, hangt samen met de manier waarop de wereld zich ontwikkelt. We moeten er rekening mee houden en ons erop voorbereiden.’

Bedoelt u, zoals u eerder in interviews zei, dat we als mensen moeten nadenken over onze eigen rol bij het ontstaan van pandemieën? Wat doen we niet goed?

‘De neiging is om met de vinger te wijzen, maar overduidelijk zitten er gevolgen aan het feit dat de wereld een dorp is geworden. Daardoor zijn de risico’s toegenomen qua uitbraak van ziekten, qua verspreiding.

‘Dit soort uitbraken vindt niet heel vaak plaats – ze zijn zelfs uiterst zeldzaam –, maar als het gebeurt, kan het door de omstandigheden snel gaan, door ons reis- en ander gedrag, door de mondialisering. Dus, ja: we spelen er zelf absoluut een rol in.’

Hoe kunnen we zoiets voorkomen en de kans op een pandemie verkleinen?

‘Het werkelijk voorkomen is heel moeilijk. Het liefst zou je willen dat je het kon voorspellen: waar is de kans het grootst? Daar hebben we een beetje zicht op, maar we kunnen er méér aan doen.

‘We kunnen een echt waarschuwingssysteem opzetten; niet door ieder land op zich, maar een mondiaal systeem. We weten immers al best veel. Zoals we nu een terugtocht in China doen, naar de

herkomst van Sars-Cov-2, deden we dat bij eerdere uitbraken ook – en daar zie je wetmatigheden en patronen in.

‘Als er ergens veel verandert, als een diersoort sterk uitbreidt of als er grote stukken bos worden gekapt voor landbouw, dan zie je dat de kans op een uitbraak toeneemt. Dat is informatie die je in een wereldwijd intelligent waarschuwingssysteem kunt stoppen, dat je kunt koppelen aan sensoren die meten en monitoren als er iets aan het veranderen is.

‘Ook weten we dat veel van de dreiging uit de virushoek komt. Er zijn de afgelopen tien tot twintig jaar allerlei ontdekkingsprojecten geweest, waarin steeds nieuwe virussen zijn gevonden. We zien dat ze allemaal tot dezelfde families behoren, er komen geen nieuwe families bij.

‘Dat betekent dat er misschien maar een beperkt aantal categorieën virussen is waarop we ons moeten voorbereiden. We hebben Sars-1 gehad en al eerder andere coronavirussen. Nu werken we aan vaccins voor Sars-2. Kunnen we wellicht vaccins voor andere coronavirussen maken? Zodat er ook al iets is als er een volgende corona-uitbraak komt.’

Wat is daarvoor nodig? Waarom is het hiervoor niet gelukt?

‘Het vergt veel onderzoek. Zijn er overeenkomsten tussen de virussen waar je gebruik van kunt maken in de ontwikkeling van vaccins? Dat principe van denken passen we nu in wezen al toe.

‘Ook al is het ruim een jaar later, de reden dat er zo snel vaccins zijn is omdat er eerder geïnvesteerd is in een onderzoeksprogramma voor andere coronavirussen. Door dat voorwerk konden die vaccins snel worden aangepast voor deze variant en daarom zijn we nu toch zo snel aan het vaccineren.

‘Dat principe valt verder uit te werken. We zijn nu met de Erasmus Universiteit en de TU Delft bezig met onderzoek naar wat we kunnen ontwikkelen als je de ervaring van deze pandemie, de medische inzichten over vaccinatie, spreiding en desinfectie combineert met de kennis van een technologische partner. Wat is er dan te ontwikkelen om beter voorbereid te zijn? Dat koppelen we aan klimaatverandering en aan de verwachte gevolgen.’

We moeten dus rekening houden met andere pandemieën. Zijn virusuitbraken de nieuwe realiteit?

‘Ja, door onze intensieve boskap en veehouderij krijgen die meer kans. Links- of rechtsom zullen we erover moeten nadenken. Zitten er grenzen aan wat we doen? We hebben in ons land het Centre for One Health opgericht, dat daarvan uitgaat.

‘Als je over de toekomst van menselijke gezondheid denkt, kun je die niet los zien van een gezonde dierhouderij of een gezonde omgeving – dat hangt echt met elkaar samen. En je moet samen kijken naar wat het betekent.

‘Je hebt mensen die kijken naar de gevolgen van klimaatverandering aan de kust, zoals overstromingsrisico. Die denken na over waterbergingsgebieden, maar als ik erover nadenk, denk ik aan de kans dat er ziekten opduiken. Laten we het dus samen doordenken.’

Denkt u dat de wereld verandert als deze pandemie is bedwongen? Hebben we ervan geleerd?

‘Ja, ik hoop het wel. Ik weet niet of dat voor heel de wereld geldt, maar ik denk wel dat iedereen ervan doordrongen is dat gezondheidsbeleid en voorbereiding op uitbraken serieuze agendapunten horen te worden.

‘Op WHO-niveau gebeurt dat al en ook Europa is bezig met een gezondheidsagenda. Wat ik hoop is dat dit breder tot een fundamentele discussie leidt, dat we bedenken of we dingen serieus anders moeten gaan doen.’

Samenwerken is dus essentieel. De pandemie toont juist dat landen de neiging hebben zich terug te trekken.

‘Ja, dat is duidelijk en je ziet dat het niet heel effectief is. Kijk naar het testen: we kunnen de pandemie wel in Nederland bedwingen, maar als dat in de rest van de wereld niet zo is, hebben we er niets aan. Met dit soort gebeurtenissen moet je samen optrekken.’

Bij de verdeling van vaccins stonden de armste landen achteraan: zo zijn de meest kwetsbare mensen ook nu het meest de dupe. Hoe kunnen we dat voorkomen?

‘Er moet een mondiaal plan van aanpak komen. Er zijn al stappen gezet, zoals het Covid-19 Solidarity Response Fund van de WHO en het Solidariteitsfonds van de Europese Unie.

‘In de onderhandelingen die Europa met vaccinproducenten voert is afgesproken dat er altijd ook een deel van de aangekochte vaccins gereserveerd wordt voor landen die zich dat niet kunnen permitteren. Het is een solidariteitsbeginsel, maar je ziet dat het absoluut nog niet voldoende is.

‘We merken dat de Afrikaanse regio zich behoorlijk aan het organiseren is en steeds minder dit soort ongelijkheid zal accepteren. Vaccins zijn in Zuid-Afrika getest op proefpersonen, maar de bevolking wacht nog op een prik. Ik verwacht meer van dit soort discussies over eerlijke verdeling.

‘Het is in die zin ook gewoon eigenbelang dat het wereldwijd goed geregeld wordt. De dreiging van een mondiale infectieziekte is pas weg als die overal weg is. Juist voor de zwakste schakels moet je het meest investeren.’

Wat kan Nederland doen?

‘Dat is een lastige: ik denk dat we een wereldwijd netwerk van sterke partijen nodig hebben, ook in de Afrikaanse regio, in Azië en Zuid-Amerika. Zulke netwerken kun je aan elkaar knopen om met elkaar te zorgen dat de voorbereiding op pandemieën op hoog niveau wordt geregeld.

‘Dat betekent dus niet dat ieder voor zichzelf investeert, om vervolgens kennis te exporteren, maar dat we moeten investeren in partnerschappen – en dan bedoel ik serieuze investeren. Daar zie ik graag het Nederlandse beleid zich meer op richten. Duitsland doet het al, net als Engeland.

‘Mijn idee is dat Nederland zich altijd meer richt op het bedrijfsleven, terwijl deze tijd vraagt om investeringen in gezondheidssystemen. We hebben het in Nederland zelf gezien. Ineens moet de openbare gezondheidszorg het doen en die staat niet vooraan qua inkomens.

‘Die moet ineens heel veel kunnen en dat blijkt dan een zwakke schakel te zijn. Mondiaal is dat niet anders. Het is alle hens aan dek – en dat is nodig, als je praat over de respons op uitbraken. Verder heb je voor een betere voorbereiding echt fundamentele kennis nodig, en die one health-samenwerking.

‘Daar moet je in investeren als je wilt dat er voor je wordt gezorgd. Hoe dat eruit moet zien weet ik niet direct, daar moeten we over nadenken – en daarom moet er geïnvesteerd worden in de kennis, expertise en kunde die ervoor nodig is.’ ●