

NEDERLANDSE HULP & HANDEL IN GEZONDHEID

SAMENVATTING VAN TWEE DISCUSSIEPAPERS

Met een gecombineerde Hulp en Handel (H&H)-agenda zet de Nederlandse overheid in toenemende mate officiële ontwikkelingshulp (ODA) en andere financiële overheidsinstrumenten in om het bedrijfsleven te versterken en te betrekken bij ontwikkelingssamenwerking, via subsidies, leningen, overheidsgaranties en staatsdeelnemingen (beleggingen). Daarmee behartigt de overheid (impliciet of expliciet) Nederlandse zakelijke belangen in diverse sectoren. Zo ook in de sector gezondheidszorg.

Naar aanleiding van kritische vragen van Afrikaanse maatschappelijke en zorgorganisaties hebben we H&H in de context van de gezondheidszorg in Afrika bestudeerd. We analyseerden de kenmerken en (potentiële) impact van H&H vanuit het perspectief van gelijke toegang tot zorg en [Universal Health Coverage](#).

In twee Engelstalige discussiepapers delen we onze bevindingen en aanbevelingen:

1. [In the interest of health for all](#) (2020) beschrijft de implementatie van het Nederlandse H&H-beleid in de gezondheidszorg in sub-Saharaans Afrika in de afgelopen vijf jaar. Het zoomt ook in op marktontwikkelingsprojecten voor the *Dutch Life Sciences and Health*-topsector in Kenia.
2. [Best public value for public money](#) (2019) kijkt specifiek naar H&H-instrumenten voor de ontwikkeling van openbare infrastructuur, door middel van een case-studie naar een project voor de ontwikkeling van infrastructuur voor meerdere ziekenhuizen in Tanzania.

MEEST OPVALLENDE BEVINDINGEN

1. **Het aantal financiële overheidsinstrumenten dat voor H&H wordt toegepast in de context van de gezondheidszorg in sub-Saharaans Afrika – en de hoeveelheid geld dat daarmee gemoeid is - is in de afgelopen vijf jaar toegenomen.** Het gaat hierbij vooral om ODA, maar ook om non-ODA instrumenten.
2. **De primaire H&H-doelstellingen - ontwikkeling van de private (commerciële) sector en verbetering van het ondernemingsklimaat - blijken ook dominant binnen gezondheid.** H&H in gezondheidszorg in sub-Saharaans Afrika stimuleert particuliere (ondernemingen in de) zorg en ziektekostenverzekeringen, onderzoek & ontwikkeling van producten, innovaties in de publieke of private zorginfrastructuur en technische assistentie aan de publieke sector voor het contracteren van commerciële partijen.
3. H&H-fondsen die de ontwikkeling van infrastructuur cofinancieren, **richten zich met name op relatief omvangrijke turnkey¹-projecten in de hogere niveaus van het gezondheidszorgsysteem.** Deze projecten zijn vooral geschikt voor grote (multinationale) bedrijven en relatief duur. Tanzania, een land met een beperkt budget voor gezondheid, financiert haar deel door geleidelijke afbetaling aan het gecontracteerde bedrijf.
4. Diverse H&H-instrumenten **behartigen expliciet Nederlandse zakelijke belangen in de zorgsector, onder meer door het bevorderen van publiek-private partnerships (PPP's) in de gezondheidszorg.** In Kenia zien we dergelijke steun in de vorm van subsidies voor de opstart van handel van Nederlandse bedrijven en de promotie van de Nederlandse *Life Sciences and Health*-topsector als geheel. Ook zien we financiële steun voor technische assistentie en onderzoek t.b.v. 'snelle realisatie' van PPP's in de gezondheidszorg (met een rol voor Nederlandse bedrijven).
5. Bij de meeste H&H-projecten in de gezondheidszorg **ontbreekt een op bewijzen gestoelde verandertheorie over hoe universele en gelijke toegang tot gezondheidsdiensten kan worden bereikt.** Vaak is er geheel geen gezondheidsgerelateerde verandertheorie. Er is dus sprake van een blinde vlek op

¹ In de context van de gezondheidssector bedoelen we met turnkey projecten: projecten waarbij een geheelpakket van producten en diensten aan één uitvoerder wordt overgelaten. Zo'n geheelpakket omvat bijvoorbeeld design- en bouwwerkzaamheden, export, transactie (of leasing) en installatie van apparatuur, technische assistentie, onderhouds- en reparatiediensten en financieringscontracten.

SDG3 (gezondheid). Dit zien we ook terug in een gebrek aan monitoring, evaluatie en impactmeting op universele toegang tot zorg zonder financiële barrières.

DISCUSSIEPUNTEN

Onze gesprekken met maatschappelijke en zorgorganisaties in Afrika en ons literatuuronderzoek, brachten de volgende positieve punten en zorgen naar voren:

Positieve punten

- Nederlandse H&H draagt bij aan de kwaliteit van digitale en fysieke infrastructuur en (nieuwe medische) producten in de gezondheidszorg in sub-Saharaans Afrika; recentelijk ook in de basisgezondheidszorg in plaats van alleen in ziekenhuizen en gespecialiseerde zorg.
- Informatie over H&H-uitgaven - hoewel oppervlakkig en moeilijk te achterhalen - is (online) beschikbaar voor het publiek.

Zorgen

- Door hun sterke focus op de private zorg, particuliere ziektekostenverzekeringen en PPP's, pakken Nederlandse H&H-projecten in de gezondheidssector in sub-Saharaans Afrika welbekende obstakels voor het bereiken van Universal Health Coverage niet aan, zoals directe betalingen door patiënten bij gebruik van zorg, andere suboptimale vormen van financiering, en versnippering van het (financierings)stelsel van de gezondheidszorg.
- Grote, langdurige contracten (incl. PPP-contracten) met bedrijven leggen voor langere tijd beslag op relatief grote delen van de schaarse publieke middelen voor gezondheid. Die zijn daardoor niet beschikbaar voor urgentere behoeften binnen het gezondheidssysteem. Door steun voor de 'snelle realisatie' van PPP-contracten lijkt de Nederlandse regering bewijs voor de (fiscale) risico's van PPP's te negeren.
- Commerciële contracten verergeren problemen met transparantie en verantwoording bij overheidsbesteding.
- Het direct of indirect behartigen van Nederlandse commerciële belangen via ODA, ook in de zorgsector, staat op gespannen voet met het werkelijk ontbinden van hulp (*untying of aid*).
- Via H&H hebben (Nederlandse) zakelijke belangen een ongepaste invloed op (sub-)nationale publieke besluitvorming in de gezondheidszorg. Dit dreigt de stemmen en behoeften van burgers te verdringen.

"Foreign trade propositions are fine. But we don't need foreigners to teach our government that what our country's health system most needs is commercial fixes or schemes. We shouldn't let our government off the hook. They have a social contract with us. The right to health for everyone is a public responsibility." – Vertegenwoordiger uit het maatschappelijk middenveld in Kenia.

BELANGRIJKSTE AANBEVELINGEN AAN DE NEDERLANDSE OVERHEID

1. Zorg ervoor dat ontwikkelingssteun in de gezondheidssector de universele en gelijke toegang tot gezondheidsdiensten (Universal Health Coverage) verbetert en vrij is van zakelijke belangen.
2. Neem voorbehoud in acht ten aanzien van PPP's. Ondersteun PPP's voor gezondheidszorg en -financiering alléén als er duidelijk bewijs is dat ze bijdragen aan Universal Health Coverage in *al* haar dimensies.
3. Vermijd steun aan ondernemingen die op gespannen voet staan met Universal Health Coverage, zoals ondernemingen die gebruikersvergoedingen voor essentiële gezondheidsdiensten invoeren of handhaven, of die een relatief groot deel van de schaarse publieke middelen vastzetten.
4. Zorg ervoor dat interventies ten goede komen aan gelijke toegang tot zorg, ook voor de armsten en gemarginaliseerde mensen. Ontwikkel hiertoe indicatoren voor *ex-ante*- en *ex-post*-beoordelingen en *due diligence*-procedures.
5. Stimuleer - via echt onafhankelijke expertise - capaciteitsopbouw bij nationale en lokale autoriteiten voor effectieve interactie met en contractering van bedrijven in de gezondheidszorg, om daarmee het publieke belang te beschermen en risico's te vermijden.

6. Zorg ervoor dat ODA-ondersteuning en ontwikkelingsfinanciering aansluiten bij het democratische eigenaarschap van het ontvangende land met voldoende participatie van het maatschappelijk middenveld.

Sommige beleidsveranderingen liggen niet volledig binnen de invloedssfeer van de Nederlandse overheid. We roepen daarom op tot actieve samenwerking tussen onze Nederlandse regering, overheden van ontvangende landen en multilaterale (donor) organisaties. Zo zorgen we ervoor dat ODA en andere officiële ontwikkelingssteun in de context van de gezondheidszorg zich richten op het juiste doel: het beschermen en realiseren van het recht op gezondheid voor iedereen, vrij van zakelijke belangen en winst oogmerk.