



Een holistische strategie

Dit is het moment om anders naar wereldwijde gezondheid te kijken, terwijl er méér is dan corona, zegt Anne Kuik. Een gesprek met het CDA-Kamerlid over beleidsvisie, leren van andere landen en een gezonde infrastructuur. En vergeet de vrouwen niet: die horen in het proces thuis vanaf het begin. 'Het is lastig in te schatten of het besef er komt dat we niet zonder elkaar kunnen.'

Tekst: Elian Yahye

Vóórat Anne Kuik (34) in 2017 tot de Tweede Kamer toetrad, was ze naar eigen zeggen nog vrij onbekend met de wereld van mondiale samenwerking. 'Iedereen kent de Verenigde Naties, natuurlijk', zegt de Groningse CDA'er via Zoom. 'Maar al die kleine middenveldorganisaties, die heb ik echt pas leren kennen door dit werk.' Een term als *global health* zat dus ook niet in haar dagelijkse vocabulaire.

Nu is dat wel anders. Kuik heeft zich dit thema intussen goed eigen gemaakt en ze zet zich in de Tweede Kamer vol passie in voor de gezondheid van mensen wereldwijd. In 2018 ondertekende ze als eerste Nederlandse parlementariër de Verklaring van Barcelona, waardoor ze zich tuberculose-ambassadeur mag noemen.

'Ik koos met opzet ervoor me door kranten te laten interviewen als "teringambassadeur" – daarmee trek je meer aandacht', zegt ze lachend.

Maar haar inzet beperkt zich niet tot de bestrijding van tbc. In december werd er met een ruime meerderheid een motie van Kuik aangenomen waarin ze pleitte voor een Nederlandse *global health*-strategie. Volgens haar heeft de uitbraak van het coronavirus het belang van zo'n holistische beleidsvisie alleen maar onderstreept.

Vindt u corona een goed voorbeeld van internationale samenwerking?

'Ja, zeker. Kijk naar Covax, waarbij we samenwerken voor de inkoop en distributie van coronavaccins. Dat we onze krachten al vroeg bundelden, heeft er mede voor gezorgd dat er zo snel een vaccin gekomen is. Ik kijk er wel een beetje jaloers naar, als je het vergelijkt met tbc: nu is de urgentie er duidelijk wel.'

'Wat mij betreft is het een goed voorbeeld van hoe we na deze crisis zouden moeten samenwerken bij de bestrijding van andere

ziekten. Deze pandemie heeft er in ieder geval voor gezorgd dat het belang van internationale samenwerking heel urgent geworden is.

'In debat met de PVV benadruk ik telkens: Nederland is met de rest van de wereld verbonden. Het is niet alleen vanuit medemenselijkheid dat je geeft om mensen die in de shit zitten. Als je anderen niet helpt hun systemen te ordenen, raakt het uiteindelijk jezelf.'

Was de pandemie voor u de aanleiding om in te zetten op een Nederlandse strategie voor mondiale gezondheid?

'Ik zat al langer op de lijn dat we ons bij het maken van beleid niet steeds op één ding of één ziekte moeten richten. We moeten kijken naar de basis, naar de gezondheidsinfrastructuur, want die is voorwaardelijk. Je kunt wel een vaccin hebben, maar wat heb je eraan zonder vriezers?

'Verder heb je verpleegsters nodig die de vaccins kunnen verspreiden – en die moeten ook op het platteland werken, niet alleen in de steden. In Nederland denken we nog te vaak vanuit onze eigen situatie, omdat "wij dat allemaal wel op orde hebben".

'Door Covid-19 is de aandacht voor mondiale gezondheid gelukkig in een versnelling gekomen. Tegelijkertijd moeten we dus oppassen: de focus op dit virus kan weleens ten koste gaan van ander belangrijk werk.

'Het moet niet zo zijn dat we onze blik vernauwen en ons alleen hierop richten, zodat we wellicht geen baby's meer vaccineren tegen andere ziekten – wat tot veel meer doden kan leiden. Daarom moeten we een bredere blik hebben: als we willen helpen in andere landen is een basisinfrastructuur de prioriteit.'

Het is dus nodig dat we holistischer kijken naar mondiale gezondheid?

'Ja, dat klinkt misschien minder sexy, maar het heeft een groter effect op het welzijn van mensen. En we moeten ervoor openstaan van andere landen te leren. Zie de corona-aanpak van veel Afrikaanse landen: die doen het vaak helemaal niet gek.

'Er zitten nuances in, omdat hun bevolking bijvoorbeeld jonger is, maar het komt ook doordat ze ervaring hebben met het bestrijden van pandemieën. De economische impact van corona is in veel ontwikkelingslanden enorm, ik wil niet de indruk wekken dat ze niet worden geraakt, maar dat neemt niet weg dat er voor ons ook een hoop te leren valt.'

Daarover gesproken: Duitsland heeft sinds vorig jaar een nieuwe strategie voor mondiale gezondheid. Is het een goede blauwdruk voor Nederland?

'Jazeker! Ik heb de minister daar in het debat over de begroting ook op gewezen. Die kende ze nog niet, maar ze wilde er wel meer over weten. Ik denk dat we niet allemaal zelf het wiel opnieuw moeten uitvinden.

'We zien dat de Duitsers heel ver zijn met het uitwerken van hun strategie en daar kunnen wij veel van leren. De vraag is nu: wat is ons puzzelstuk? Wat kunnen we toevoegen? Het scheelt dat Duitsland het zo sterk heeft neergezet. Ik zou zeggen: goed afkijken!'

Wat kan Nederland specifiek van de Duitse aanpak leren?

'Laten we eerst scherp krijgen wat wij goed kunnen en wat onze competenties zijn. Waarin moeten we investeren en wat kunnen

we beter aan andere landen overlaten? Ik begin toch weer over tbc, maar Nederland is echt een expert qua tbc-onderzoek. We bezitten veel kennis over infectieaanpak – die expertise hebben we ook nú weer ingezet.

'Duitsland is goed in het aangaan van allianties met andere landen, daarin kan Nederland zeker nog groeien. Het gaat er niet alleen om wat dit land zelf kan en waar we onze prioriteiten willen leggen, maar we moeten meer de samenwerking opzoeken, op Europees en mondiaal niveau.'

'De focus op dit virus kan weleens ten koste gaan van ander belangrijk werk'

Uw motie is in december aangenomen, dus het is nog te vroeg om de balans op te maken. Wanneer bent u tevreden met de implementatie?

'Het uitwerken van zo'n strategie gaat in stapjes, ik geloof niet dat we het al vóór de verkiezingen hebben opgetuigd. Het hangt ook af van de stappen die andere landen zetten; bij Duitsland kunnen we dus makkelijk aansluiting zoeken.

'Ik hoop dat als er volgend jaar weer een debat is, dat die verbinding in elk geval is gelegd en dat we het kunnen hebben over hoe we de samenwerking zullen invullen. Eigenlijk wil ik er vanaf nu gewoon elk jaar een debat over: welke expertise zetten wij in? Wat doen andere landen?'

De uitwerking van de strategie ligt in eerste instantie bij minister Kaag en het ministerie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking; moeten er ook andere ministeries bij betrokken worden?

'Ja, dat denk ik wel. Het is raar als je een holistische benadering hebt en dan vanuit één ministerie werkt. Het is sowieso nodig om Volksgezondheid erbij te betrekken en Economische Zaken is ook interessant, omdat het veel te maken heeft met innovatie.

'Kijk naar genderbeleid: het doel is eigenlijk dat het in al het beleid verwerkt wordt en dat ambtenaren op ieder ministerie het tijdens hun werk altijd in het achterhoofd houden. Daar moeten we ook naartoe voor onze *global health*-strategie. Je merkt alleen dat zo'n benadering soms lastig is.

'Zie de duurzame ontwikkelingsdoelen. De vraag is vaak: "Moet een woordvoerder voor Economische Zaken nu ineens een debat voeren over gezondheid? Die weet daar toch niets van?" We lopen dan tegen onze menselijke beperkingen aan, dus het zal tijd kosten om dat in ons systeem te krijgen.'

Is het genoeg dat dingen anders georganiseerd worden, of is er ook gewoon meer geld nodig?

'In het verkiezingsprogramma van het CDA staat dat wij terug willen naar 0,7 procent van het bnp voor ontwikkelingsamenwerking. Verder heb je nog onze uitgaven voor defensie en diplomatie, als je

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

