

DE APOTHEKER IN 2040

Eerste fase van de brede dialoog

januari - december 2023



De wereld om ons heen verandert continu. Willen we als apothekers een rol van betekenis blijven spelen, dan ontkomen we er niet aan om mee te bewegen. Dat is makkelijker met een gedeeld verhaal over de gewenste ontwikkeling van het vak en de positie van apothekers in de samenleving. Alle beroepsgerichte apothekersverenigingen gezamenlijk zijn daarom begin 2023 het traject 'De apotheker in 2040' gestart. Doel van dit traject is een visie en een strategische agenda te ontwikkelen, die richtinggevend, realistisch én hoopgevend zijn.

(H)erkenning van de urgentie

Als uitgangspunt voor de te ontwikkelen visie 'De apotheker in 2040' hebben wij in een brede dialoog met apothekers en niet-apothekers uitgebreid gesproken over de uitdagingen en keuzes waar apothekers de komende jaren voor komen te staan.

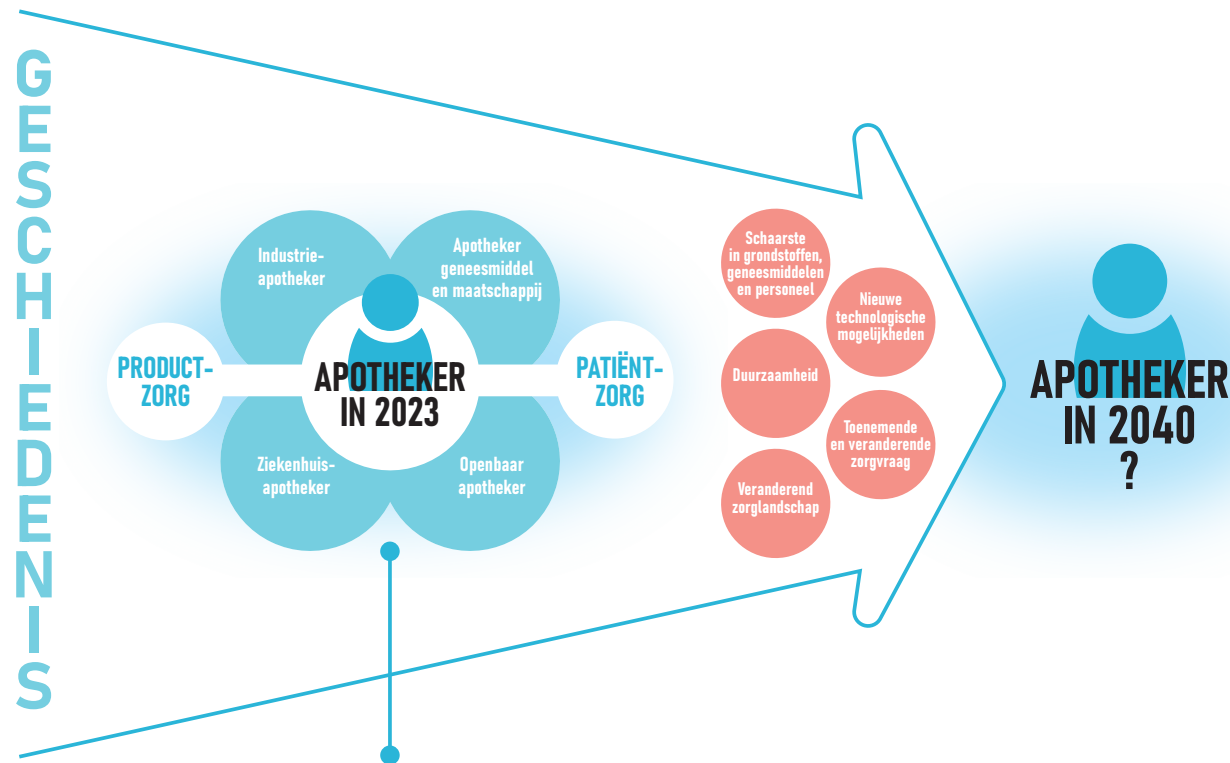
Dat is gedaan aan de hand van een verkenning van belangrijke gebeurtenissen en ontwikkelingen uit het verleden. Maar ook van maatschappelijke trends en ontwikkelingen die naar verwachting impact hebben op de uitoefening van het vak en de positie van apothekers in de samenleving. Het resultaat hiervan vind je hierna in het document.

Wij kunnen inmiddels constateren dat de urgentie om samen in beweging te komen, breed wordt (h)erkend. De verwachting is dat de trends en ontwikkelingen waar apothekers mee te maken krijgen, impact hebben op de invulling van het vak, niet op de kern ervan.

Volgende stap: ontwikkeling visie

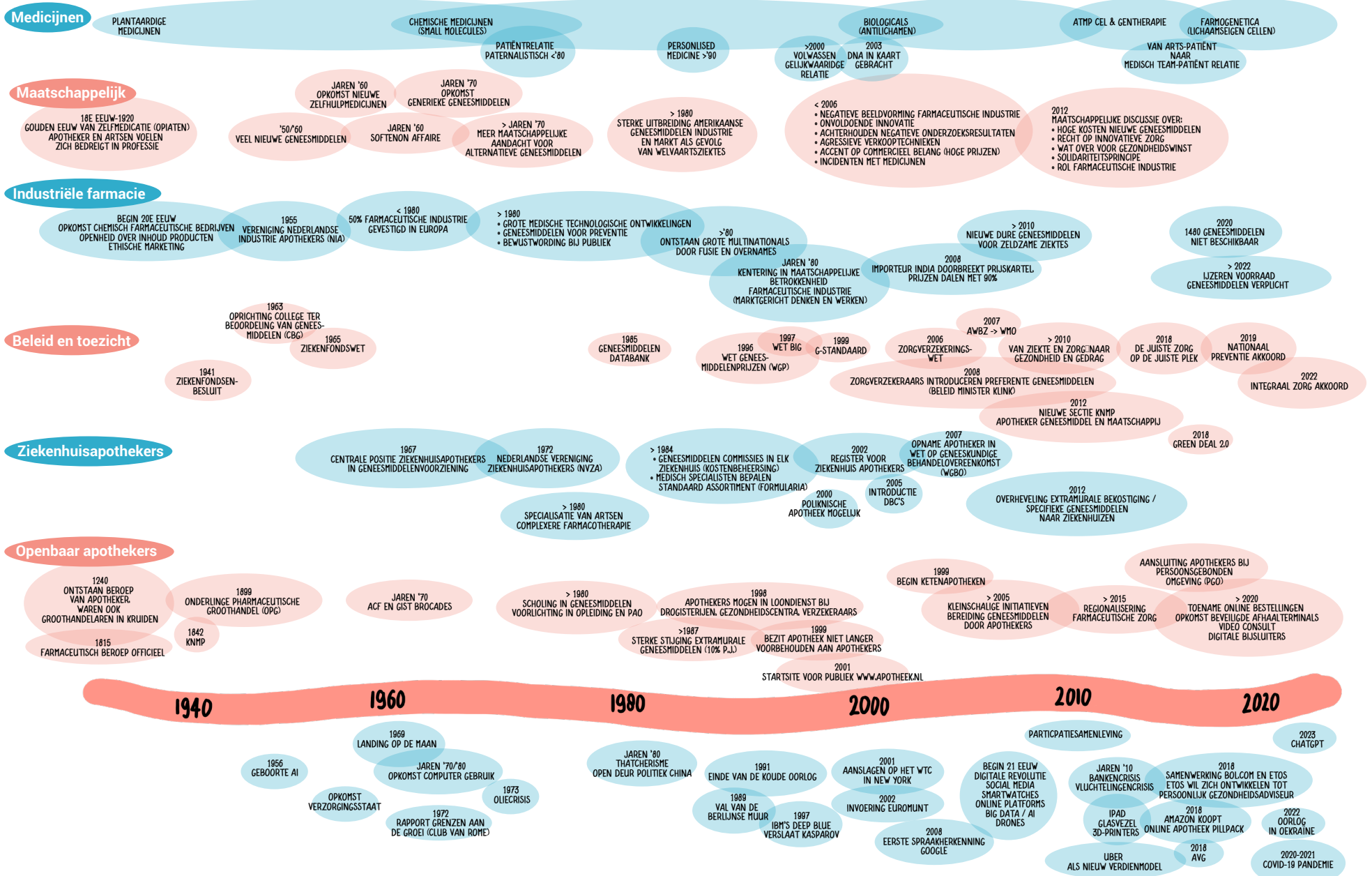
In de volgende fase van het traject maken we in een meerdaags werkatelier de visie 'De apotheker in 2040' met strategische agenda. Dit gebeurt opnieuw in een brede dialoog met apothekers en niet-apothekers.

Meer informatie over het traject vind je op www.apotheker2040.nl



Autoriteit op het gebied van de werking van geneesmiddelen en lichaamsvreemde stoffen in mensen, gericht op optimale farmacotherapeutische begeleiding en behandeling passend bij de specifieke kenmerken en behoeften van patiënten, leidend tot verbetering van de individuele en/of collectieve gezondheid

De geschiedenis in vogelvlucht



Op de samenleving en daarmee ook op apothekers komen grote veranderingen af die om een antwoord vragen. Deze veranderingen hebben een oorsprong die ligt in belangrijke gebeurtenissen die zich in de afgelopen eeuw hebben voorgedaan. Mondiaal en nationaal. Van deze gebeurtenissen is een inventarisatie gemaakt. Het geeft inzicht in de onderliggende mechanismen die een rol spelen, vaak een mix van maatschappelijke ontwikkelingen, veranderende normatieve ideeën en (onverwachte) effecten van beleid.

De afgelopen eeuw heeft een exponentiële groei plaatsgevonden in nieuwe ontwikkelingen en beleid. Veel ontwikkelingen zijn mondiaal met nationale effecten, maar zeker ook met persoonlijke effecten. Zonder te pretenderen volledig te zijn, schetsen we hier een aantal ontwikkelingen met een brede maatschappelijke impact. Wat daarbij opvalt is dat veel ontwikkelingen al een lange historie kennen en niet eenvoudig om te buigen zijn.

Belangrijke ontwikkelingen in het verleden:

- Van verzorgingsstaat → participatiesamenleving → ?
- Van thuisbereiding → Europese bereiding → wereldwijde bereiding → een Europese farmaceutische strategie
- Van risicomijdend → risico-avers → het herstel van het onderling vertrouwen
- Van sturen op input en proces → sturen op resultaten en betaalbaarheid
- Van mechanische en analoge technologie → een digitale revolutie
- Veranderingen in klimaat en milieu

Van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving naar?

- In de jaren '50 ontstaat, in antwoord op de ontzuiling en de tweede wereldoorlog en met het kapitalisme als grondslag, de verzorgingsstaat. Met als pijlers sociale zekerheid, goed onderwijs en een goede gezondheidszorg. Als gevolg van de verzorgingsstaat groeide de individualisering van de samenleving en werden burgers mondiger. Het vertrouwen in de slagkracht van de overheid wakkerde het geloof in een maakbare samenleving aan.
- De omslag kwam in de jaren '80. De val van de Muur en onhoudbare maatschappelijke kosten creëerden meer ruimte voor het neoliberalisme, met een focus op marktgericht denken en de zelfredzaamheid en eigen regie van burgers. Het solidariteitsprincipe komt steeds verder onder druk te staan. In eerste instantie uitte dit zich vooral in nieuwe maatschappelijke idealen en overtuigingen van de 'zorgzame samenleving', en in oproepen om burgers meer te stimuleren zelfredzaam te zijn. De Zorgverzekeringswet (2006) bouwt hierop voort. Burgers worden gezien als 'zorgconsument' en marktwerking doet zijn intrede in de zorg.
- In dezelfde tijd heerst er een negatieve beeldvorming rondom de farmaceutische industrie. Het accent ligt bij hen op hun commercieel belang. Er vindt onvoldoende innovatie plaats en er hebben zich een aantal incidenten met geneesmiddelen voorgedaan, met grote maatschappelijke gevolgen. De positie van de registratie autoriteit is in het geding. In 2006 introduceert minister Hogevoorst (VWS) het preferentiebeleid voor geneesmiddelen om de kosten te beperken. In dezelfde tijd ontstaat een beweging gericht op 'zinnige zorg', zorg die voor elke patiënt noodzakelijk en bewezen effectief is.
- Vanaf 2010 kantelt het denken over ziek zijn en zorg onder invloed van de groeiende technologische mogelijkheden, de toenemende zorgvraag en de stijgende maatschappelijke kosten en tekorten aan personeel. Er komt meer aandacht voor preventie. Dit zet ontwikkelingen in gang als 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag' en de substitutie van zorg. De beweging 'de juiste zorg op de juiste plek' ontstaat en gezondheid krijgt een nieuwe definitie, gericht op de versterking van de veerkracht van mensen: positieve gezondheid.
- In 2013 kondigt het kabinet de participatiesamenleving aan als vervanger van de 'klassieke' verzorgingsstaat. Van iedereen die dat



kan, wordt verwacht dat zij verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen leven en voor hun omgeving. De samenleving beschouwt deze verandering vooral als grondslag voor flinke bezuinigingen.

- Vanaf 2015 komt het neoliberale gedachtengoed, waar het beleid sinds de jaren '90 op is gebaseerd, steeds meer onder druk te staan. Weliswaar heeft het geleid tot groei van de wereldhandel, daling van de armoede, grotere efficiëntie van de overheid en lagere belastingen, maar daartegenover staan groeiende ongelijkheid en een weinig duurzame economie. De controlerende overheid leidde ondertussen tot een flinke toename van de bureaucratie en institutioneel racisme. Wat ervoor in de plaats komt, blijft nog ongewis.

Van thuisbereiding naar Europese bereiding naar wereldwijde bereiding naar een Europese farmaceutische strategie

- Aan het begin van de 20e eeuw zorgt de opkomst van chemische farmaceutische bedrijven voor het einde van de bereiding van geneesmiddelen in de apotheek en voor veel nieuwe producten.
- Vanaf de jaren '80 neemt de afhankelijkheid van geneesmiddelen buiten Europa steeds verder toe. Dit gebeurt onder invloed van een sterke uitbreiding van de geneesmiddelenindustrie in de VS, een steeds verdergaande globalisering met een groeiende invloed van Aziatische landen, die tegen zeer lage kosten hun producten op de markt brengen, en door het ontstaan van multinationals. De overheid ziet zich, door een niet meer houdbare verzorgingsstaat, genoodzaakt de kosten te beheersen en koopt zo efficiënt mogelijk wereldwijd in.
- Geopolitieke ontwikkelingen, afnemende grondstoffenvoorraden, hoogoplopende kosten voor nieuwe geneesmiddelen en de COVID-19 pandemie veroorzaken hierin een kentering.
- In 2020 stelt de Europese Commissie een farmaceutische strategie voor Europa op die ervoor moet zorgen dat patiënten toegang hebben tot innovatieve en betaalbare geneesmiddelen. En die het concurrentievermogen, de innovatiecapaciteit en de duurzaamheid van de farmaceutische industrie in de EU zal ondersteunen. De strategie is een belangrijk component van de totstandbrenging van een sterkere Europese gezondheidsunie en helpt bij het opzetten van een toekomst- en crisisbestendig farmaceutisch systeem in de EU.

Van risicomijdend naar risico-avers naar het herstel van het onderling vertrouwen

- Onder invloed van de ideeën over een maakbare samenleving, toenemende welvaart en oplopend terreur, ontwikkelde de samenleving zich tot een samenleving die avers is van risico's. Dit heeft onder andere tot een sterke medicalisering van de samenleving geleid.
- Ook de overheid streeft naar risicomijding en collectieve veiligheid door meer externe sturing in de vorm van meer regelgeving / regeldruk, bureaucratie en hoge administratieve lasten.
- Het toenemende wantrouwen en het onder druk staan van de vrijheid van professioneel handelen roepen een tegenbeweging op. Toch laat verbetering van de huidige manier van verantwoord lang op zich wachten. In 2023 pleit de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (RVS) ervoor om verantwoord in de hele zorgsector fundamenteel anders in te richten. Het centraal stellen van wederkerigheid moet het onderlinge vertrouwen herstellen.

Van sturen op input en proces naar sturen op resultaten en betaalbaarheid

- Tot eind vorige eeuw scoorde je binnen de zorg nog goed als je binnen het budget bleef en voor iedereen toegankelijk was.
- Begin 21e eeuw komt hierin verandering. De RVS pleit er in 2002 voor dat de zorg de mogelijkheden voor gezondheidswinst beter benut. Er lijkt nog aanzienlijke winst te boeken als het aangrijpingspunt van de inspanningen in de gezondheidszorg wordt gezocht in gezondheidsdoelen en uitkomsten van zorg.
- De druk om op gezondheidsdoelen te sturen neemt de daaropvolgende decennia alleen maar toe, als gevolg van toenemende gezondheidsverschillen en een steeds meer onder druk staande zorg.
- Vanaf 2021 pleiten diverse partijen en organisaties (waaronder de NZa en NZI) ervoor gezondheidsdoelen wettelijk te verankeren. Zover wil de politiek nog niet gaan. Wel worden er gezondheidsdoelen in het Nationaal Preventieakkoord en het Gezond en Actief Leven Akkoord vastgelegd.
- Burgers en zorgorganisaties, geven de laatste jaren aan dat de organisatie van zorg en ondersteuning aan verandering toe is. De zorg piept en kraakt nu al en er komen nieuwe uitdagingen bij. Goede, toegankelijke en betaalbare zorg komen toenemend onder druk te staan. Zorgen over de financiële, personele en maatschappelijke



houdbaarheid van de zorg groeien. Als er niets gebeurt, dreigt de zorg vast te lopen. De samenleving moet aan de slag en doet tegelijkertijd een dringend beroep op de zorgsector om de zorg toekomstbestendig te maken. Het kabinet zet in 2022 in op 'passende zorg': zorg die werkt tegen een redelijke prijs, zo dicht mogelijk bij de patiënt wordt georganiseerd en waarbij patiënt en zorgverlener samen beslissen. De kwaliteit van leven en het functioneren van mensen staat voorop. Het kabinet ziet het als een gezamenlijke opdracht om de zorg mensgericht, houdbaar en duurzaam te maken.

- In 2023 geeft CZ aan dat zij niet meer kan garanderen dat zorg altijd voor iedereen toegankelijk is. De bestuursvoorzitter van Menzis pleit openlijk voor het terugdringen van marktwerking in het huidige stelsel.
- De RVS beveelt in antwoord op al deze ontwikkelingen aan om vooral de huidige fragmentatie te doorbreken en tot meer samenhang te komen, toegankelijkheid en solidariteit ook voor de toekomst te borgen en toe te werken naar een stelsel dat kan meebewegen met nieuwe uitdagingen.

De digitale revolutie: eindeloze mogelijkheden en een schaduwzijde

- De afgelopen 30 jaar is het internet enorm gegroeid en onlosmakelijk met ons leven verbonden. Dit heeft de laatste 10 jaar een digitale revolutie op gang gebracht waarvan het einde nog niet in zicht is. De mogelijkheden van technologie zijn haast eindeloos. Het geeft ons toegang tot alle informatie die we ooit hebben geproduceerd. Machine Learning en Artificiële Intelligentie maken het opsporen, voorspellen en gepersonaliseerde behandeling van uiteenlopende ziektes mogelijk. Ze ontwikkelen zich snel. We beginnen net pas te begrijpen welke mogelijkheden ze bieden. Ze stimuleren de ontwikkeling van handige apps, gadgets en digitale platforms die een disruptieve opkomst van onverwachte nieuwe spelers mogelijk maken. Zo koopt Amazon de online apotheek Pillpack en ontwikkelen Bol.com en Etos zich als persoonlijke gezondheidsadviseur.
- De digitale revolutie heeft ook een schaduwzijde. De ongreepbare kant van technologie komt de laatste jaren steeds meer in beeld. Techreuzen en overheden treden steeds dieper in ons leven. De door techreuzen ontwikkelde algoritmes bepalen welke informatie je te zien krijgt. Mensen leven steeds meer in 'eigen bubbles' met eigen informatiestromen. Door de kennis die bedrijven inmiddels over ons

hebben verschuift de maatschappelijke machtspositie naar digitale platforms. Misbruik in de vorm van desinformatie, manipulatie en het zaaien van angst en twijfel neemt toe. Overheden verzamelen, koppelen en analyseren steeds meer data, wat met de toeslagenaffaire zichtbaar wordt en tot groot maatschappelijk wantrouwen leidt.

Klimaatveranderingen

- Vanaf de 19e eeuw wordt voor het eerst gesuggereerd dat er een samenhang is tussen CO2 en de opwarming van de aarde. Pas nadat de wetenschap daar bewijs voor vindt, krijgt het klimaat in de jaren '80 van de vorige eeuw voor het eerst politieke aandacht.
- In 2015 sluit de wereld het Klimaatakkoord van Parijs. Van de ene op de andere dag staan de kranten vol met verhalen over de opwarming van de aarde. Tegelijkertijd presenteert de VN haar 'sustainable development goals', die een einde moeten maken aan armoede, ongelijkheid, onrecht en klimaatverandering.
- In 2018 inspireert Greta Thunberg scholieren en miljoenen anderen om overheden op te roepen actie te ondernemen tegen klimaatverandering en ook bedrijven verantwoordelijk te houden.
- Inmiddels wordt klimaatverandering bestempeld als de grootste bedreiging voor de volksgezondheid in de 21e eeuw. Infectieziekten nemen wereldwijd toe. In 2020 leidt dit tot de COVID-pandemie, die de wereld 'op slot zet'.
- In 2021 krijgt Nederland zijn Klimaatwet met het voornemen de CO2-uitstoot in 2050 met 95% te verminderen (ten opzichte van 1990). Het kabinet maakt met allerlei partijen afspraken over het halen van deze doelen. In 2023 wordt de Nederlandse Klimaatwet in overeenstemming gebracht met de Europese Klimaatwet.



Rol van de apotheker vanaf het begin van de vorige eeuw

De afgelopen eeuw hebben apothekers zich aan nieuwe maatschappelijke ontwikkelingen en het daaruit voortvloeiende beleid aangepast. Dit leidde tot specialisatie en veranderingen in hun rol:

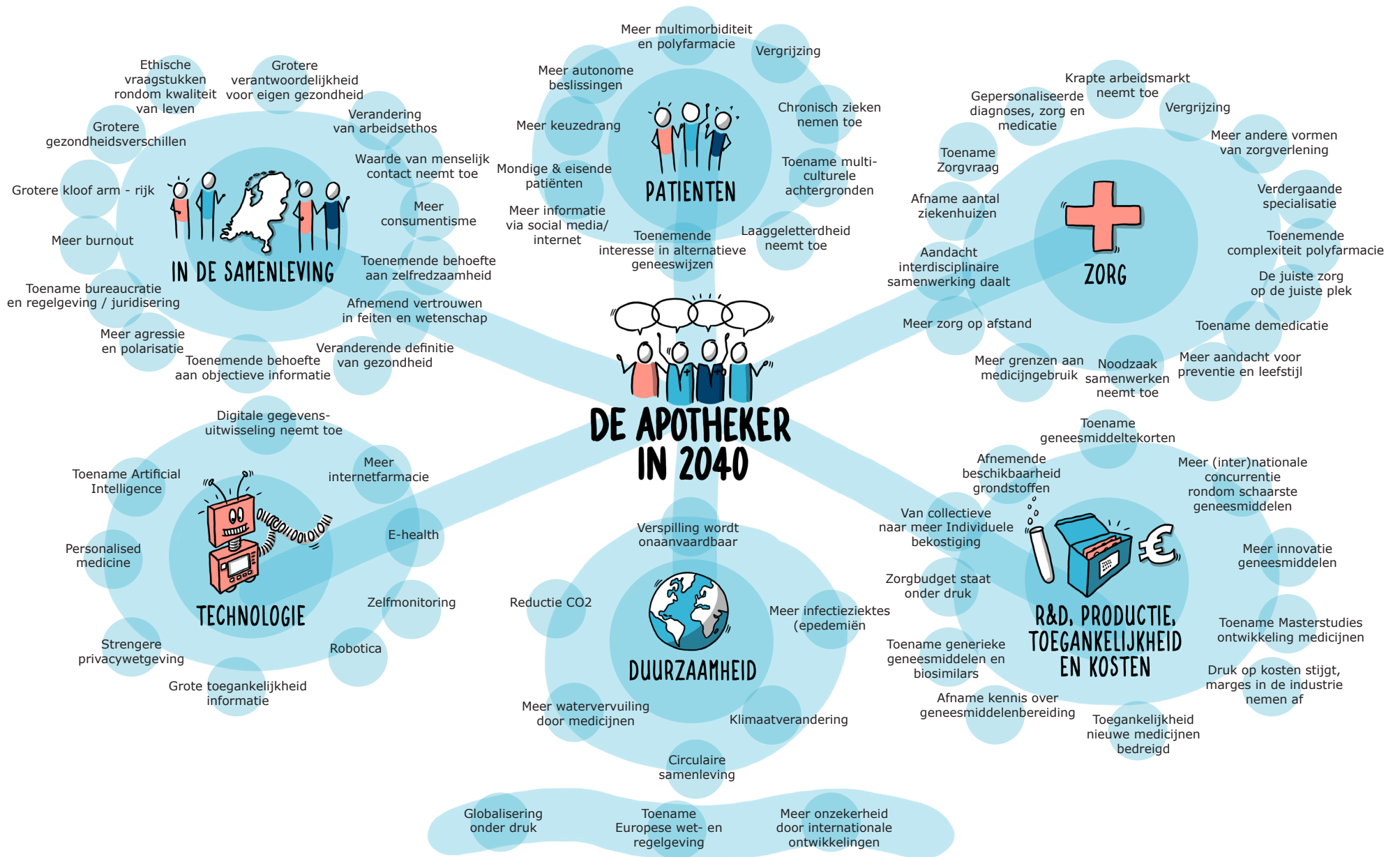
- Voor 1940 lag de focus van apothekers op de kwaliteit van grondstoffen en bereiding van geneesmiddelen.
- Tussen 1940-1980 verschoof deze richting de kwaliteit van de productie en distributie van geneesmiddelen. Ziekenhuisapothekers krijgen een centrale rol in de geneesmiddelenvoorziening. Openbaar apothekers ontwikkelen zich meer in de richting van 'retailer'
- Na 1985 verschuift de rol van apothekers langzaam van productzorg naar patiëntenzorg. Apothekers worden maatschappelijk zichtbaarder. De toenemende specialisatie van artsen zorgt voor een complexere farmacotherapie. De protocollaire farmacotherapie wordt geïntroduceerd. Apothekers ontwikkelen zich tot consultant van artsen en patiënt.
- Tussen 1980-2010 komt, onder invloed van diverse incidenten en het groeiend aantal nieuwe dure geneesmiddelen, het accent van apothekers op medicatiebewaking te liggen.
- Na 2010 verschuift de rol van apothekers onder invloed van diverse incidenten met geneesmiddelen richting medicatieveiligheid en medicatiebegeleiding.

Tot 2000 was er een heldere taakverdeling tussen de eerstelijns Openbaar apotheker en de tweedelijns ziekenhuisapotheker. Openbaar apothekers verstrekten de door de huisarts of specialist voorgeschreven geneesmiddelen. Ziekenhuisapothekers zorgden ervoor dat artsen en verpleegkundigen in het ziekenhuis konden beschikken over de juiste geneesmiddelen in de juiste doseringen. Met de budgetoverheveling van dure geneesmiddelen naar de ziekenhuizen is dit veranderd. De poliklinische en ziekenhuisapotheek namen steeds meer taken van de eerstelijns Openbare apotheker over. Samen met het preferentiebeleid voor geneesmiddelen (2006) kwam daarmee het verdienmodel van de openbaar apotheek onder druk.

Door een verschuiving in de rol van apothekers, van productzorg naar patiëntenzorg, zijn apothekers zichtbaarder in de zorg en samenleving geworden. Zij hebben de afgelopen jaren een toenemende aandacht voor eigen regie van patiënten en shared decision-making, en voor zelfzorg/zelfmedicatie en preventie. Dit heeft hun relatie met patiënten veranderd. De patiënt staat weer veel meer centraal. Dat is anders geweest. Met de opkomst van chemisch farmaceutische bedrijven aan het begin van de 20e eeuw werd de productie van generalistische geneesmiddelen mogelijk ($N=\infty$, volume maximalisatie). Onder invloed van 'personalized medicine' nemen de mogelijkheden van gepast gebruik toe ($N=1$). Nieuwe geavanceerde behandelvormen, zoals genetherapie en celtherapie zorgen voor toenemende specialisaties, in het vak en de inhoud.



Trends en ontwikkelingen



Vanuit verschillende perspectieven is verkend welke trends en ontwikkelingen de meeste impact op het vak en de positie van apothekers hebben. De verwachting is dat dit zijn:

- De toenemende en veranderende zorgvraag;
- Toenemende schaarste in grondstoffen, geneesmiddelen, personeel en zorgbudget;
- Nieuwe technologische ontwikkelingen en digitalisering in en van de zorg;
- Het veranderende zorglandschap;
- Veranderingen in klimaat en milieu;
- Maatschappelijke veranderingen.

De toenemende en veranderende zorgvraag

- Mede door een langere levensduur van mensen, de vergrijzing en nieuwe behandelmethoden nemen vraag en aanbod in de zorg toe.
- Er komen meer mensen met één of meerdere (chronische) aandoeningen die vaak leeftijd- en leefstijlgerelateerd zijn. Ook het aantal mensen met psychische klachten neemt toe.
- De samenleving wordt diverser. Het aandeel en de diversiteit van mensen met een migratieachtergrond nemen toe. Dit heeft effect op de zorgvraag.
- Door de tekorten op de arbeidsmarkt zal iedereen langer (moeten) deelnemen aan het arbeidsproces, waardoor de vraag naar functiebehoud op hogere leeftijd en duurzame inzetbaarheid toeneemt.
- Tekorten op de arbeidsmarkt en wensen van ouderen zorgen er ook voor dat iedereen langer zelfstandig zal wonen, waardoor er meer behoefte aan middelen voor zelfredzaamheid en zelfzorg zal zijn.
- In Nederland zijn er duidelijke en persistente verschillen in gezondheid tussen bevolkingsgroepen, als gevolg van verschillen in opleiding en inkomen, woonomgeving, migratieachtergrond, maar ook als gevolg van leeftijd en geslacht.
- De toenemende en veranderende zorgvraag leiden tot meer ethische vraagstukken in de zorg en samenleving.

Toenemende schaarste in grondstoffen en geneesmiddelen

- De verwachting is dat door geopolitieke ontwikkelingen, door de schaarste aan grondstoffen, door productie- en logistieke problemen en een stijgende vraag, de schaarste aan essentiële geneesmiddelen en werkzame farmaceutische bestanddelen (API's) blijft toenemen.
- De steeds verder toenemende kosten voor geneesmiddelen zorgen voor verdringing van andere zorg. Beiden jagen maatschappelijke discussies en verontwaardiging aan.

Toenemende schaarste in personeel en zorgbudget

- Als de zorg zich blijft ontwikkelen zoals nu, werkt in 2040 één op de vier mensen in de zorgsector en betaalt iedereen 35 procent van zijn inkomen aan huisarts, ziekenhuis, fysiotherapeut en apotheek. 'Passende zorg' moet hier een oplossing voor bieden.
- De zorguitgaven stijgen met gemiddeld 2,9 procent per jaar tot 174 miljard euro in 2040. Dat is een verdubbeling ten opzichte van 2015.
- De grote drijvende krachten achter de groei van de zorguitgaven zijn demografische veranderingen, groeiende welvaart en nieuwe technologie.

Nieuwe technologische ontwikkelingen

- De ontwikkelingen in Artificiële Intelligentie (AI) en Machine Learning nemen een grote vlucht. Zij maken het mogelijk om grote datasets op een steeds snellere en nauwkeuriger wijze te analyseren, voorspellingen te doen, diagnoses te stellen en de best passende behandeling en begeleiding te bepalen. Dit biedt potentie voor risicomanagement, betere kwaliteit van zorg en zorguitkomsten, kostenbesparing en een versnelde ontwikkeling van nieuwe behandelingen. Nieuwe technologische ontwikkelingen als Health Technology Assessments maken bijvoorbeeld een systematische evaluatie van de eigenschappen en effecten van nieuwe geneesmiddelen mogelijk, en geven daarmee inzicht in de gezondheidswinst versus de kosten.
- Door de verdergaande digitalisering komt digitale informatie breder beschikbaar. De grenzen tussen zorgverleners onderling en tussen zorgverleners en patiënten vervagen. Digitalisering vergemakkelijkt eHealth (slimme apps, online afspraken, digitale hulpmiddelen) en het



onderling delen van informatie.

- Nieuwe technologieën creëren ook opties om zorg- en logistieke processen anders, beter in te richten. Daarmee verbeteren ze de zorguitkomsten en de ervaring van patiënten en zorgverleners.

Het veranderende zorglandschap

- Door de toenemende aandacht voor leefstijl en preventie, technologische ontwikkelingen die burgers meer eigen regie geven en stijgende zorgkosten, verschuift de plek waar de zorg geleverd wordt: van intra- naar extramuraal. Doel is de juiste zorg op de juiste plek te leveren.
- Aandacht voor preventie en big data heeft invloed op de benadering van patiënten als individu. Maatschappelijk gezien verschuift de aandacht in de zorg van ziekte naar gezondheid/functioneren, en van medische zorg naar eigen regie. Voor zorgverleners betekenen deze veranderingen dat de plaats waar zij zorg leveren zal veranderen, evenals hun verhouding tot de patiënt.
- Door ontwikkelingen in de gezondheidszorg leveren individuele zorgverleners vaak de voor de patiënt benodigde zorg niet meer alleen. Dit vergroot de noodzaak van samenwerken en zorgt voor een herschikking van taken.

Veranderingen in klimaat en milieu

- Klimaatverandering zorgt voor een wereldwijze toename van infectieziekten en vluchtelingenstromen.
- De zorg produceert grote hoeveelheden afval, medicijnresten vervuilen het oppervlaktewater en de zorgsector is nu verantwoordelijk voor 7 procent van de totale uitstoot van klimaatgassen. De productie van geneesmiddelen heeft daarin een aandeel van 18%.
- Van de zorg wordt verwacht dat zij haar rol pakt in de energietransitie, bijdraagt aan de verbetering van de waterkwaliteit en overschakelt op circulair materiaalgebruik.

Maatschappelijke veranderingen

- Het sociaal contract tussen maatschappij, overheid en ondernemingen staat onder druk en daarmee de legitimiteit van het gezag van de overheid. Dit uit zich in maatschappelijke protesten met betrekking tot het klimaat, sociale ongelijkheid en discriminatie. Bewustwording en zingeving staan hierbij centraal.
- De maatschappelijke kloof tussen burgers komt onder andere voort uit diverse collectieve vraagstukken op het gebied van de woningmarkt, onderwijs, zorg, sociale zekerheid, pensioen en de arbeidsmarkt.
- Prestaties in de basisvaardigheden taal, rekenen en burgerschap lopen al jaren terug. Het risico dat leerlingen laaggeletterd en/of laaggecijferd van school gaan wordt steeds groter.
- Het relatief belang van Europa in de wereld neemt af, zowel qua aantal inwoners, als qua economische en politieke macht. Het belang van de Europese Unie (EU) voor een klein land als Nederland, neemt daarmee juist toe.
- We kunnen niet langer uitgaan van vrijhandel en een betrouwbare internationale rechtsorde. We moeten ons voorbereiden op een wereld waarin landen en machtsblokken meer 'transactioneel' handelen vanuit eigenbelang (voor wat, hoort wat). Bescherming van de eigen economie (protectionisme) wordt belangrijker.

