

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3091

Vragen van het lid **Taverne** (VVD) aan de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking over *de werkwijze van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)* (ingezonden 10 juli 2015).

Antwoord van Minister **Ploumen** (Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking) (ontvangen 20 augustus 2015)

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Rapport: WHO te zwak voor rampen als ebola»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Onderschrijft u de bevinding dat de ebolacrisis aantoont dat de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) niet is opgewassen tegen en toegerust is voor noodtoestanden van wereldwijde omvang, zoals een commissie van onafhankelijke experts stelt? Graag een toelichting.

Antwoord 2

Ja. De Ebola-crisis heeft een zwakte in het VN-systeem aan het licht gebracht. Duidelijk is dat het humanitaire en gezondheidssysteem binnen de VN beter op elkaar afgestemd moeten worden. De WHO is nu niet opgezet als uitvoerende noodhulporganisatie. Voor grote medische interventies is de WHO afhankelijk van lokale overheden en andere partners. Dat de Ebola uitbraak in West Afrika zo dramatisch is verlopen heeft daarnaast te maken met het feit dat de getroffen landen erg zwakke gezondheidssystemen kennen.

Vraag 3

Bent u met de onderzoekers van mening dat de WHO structureel moet veranderen om zijn positie als bewaker van de volksgezondheid wereldwijd te herstellen? Graag een toelichting.

¹ <http://www.volkskrant.nl/wetenschap/rapport-who-te-zwak-voor-rampen-als-ebola~a4096556/>

Antwoord 3

Ja. Er zijn structurele problemen waar aan gewerkt wordt, zoals de verhoudingen tussen het hoofdkwartier, de regiokantoren en de landenkantoren. Het rapport concludeert dat een fundamenteel probleem van de WHO de zwakke aansturing van het hoofdkantoor ten opzichte van de regionale en landenkantoren is. Daarnaast stelt het rapport tevens dat er door bezuinigingen in de afgelopen jaren in de hele organisatie onvoldoende capaciteit is om grootschalig in te grijpen bij gezondheids crises en juiste risico-inschattingen te maken. Op de organisatie onderdelen voor crisisreactie, voor uitbraak van besmettelijke ziekten, en voor onderzoek en ontwikkeling is in de afgelopen jaren gekort, en dit is niet zonder gevolgen gebleven.

Vraag 4

Hoe beoordeelt u deze bevindingen in het licht van het feit dat er eerder aandacht voor deze problematiek is gevraagd, onder andere door Nederlandse Kamerleden?²

Wat is er sindsdien gebeurd om de werkwijze van de WHO op niveau te brengen?

Antwoord 4

Het rapport is kritisch en de aanbevelingen sluiten aan bij gesprekken die Nederland met de WHO en DG Chan heeft gevoerd, waarin het belang van daadwerkelijk bewerkstelligen van organisatorische hervormingen is benadrukt.

De WHO heeft de afgelopen tijd alles op alles moeten zetten om de Ebola uitbraak onder controle te krijgen. Tegelijkertijd is door de lidstaten de druk opgevoerd om veranderingen binnen de WHO op gang te brengen. Nederland is een van de aanjagers van de discussies over WHO-hervormingen en versterken van de crisisresponsefunctie, onder meer via de mede op Nederlands initiatief opgerichte Group of Friends van de Ebola-resolutie. In lijn met deze resolutie zet de WHO nu concrete stappen om tot verbetering van de crisisresponsefunctie van de WHO te komen. Eerder dit jaar heeft de WHO een speciale vertegenwoordiger aangesteld om de Ebola aanpak te stroomlijnen. De VN-missie voor Ebola, UNMEER, gaat in de getroffen regio deels op in de WHO-kantoren, zodat daar geprofiteerd kan worden van de noodhulpexpertise van het UNMEER-personeel. Op basis van deze ervaringen zal de WHO de komende tijd werken aan het fuseren van de verschillende crisisclusters binnen de organisatie. Daarnaast wordt er gewerkt aan een noodfonds (Contingency Fund) en een Global Health Emergency Work Force, zodat er voortaan sneller en met meer operationele capaciteit kan worden gereageerd bij gezondheids crises.

Eind augustus 2015 zal het «International Health Regulations (IHR) review comité» voor Ebola voor het eerst bijeenkomen dat opties voor het verbeteren van de IHR zal formuleren. In juli organiseerde de WHO een High Level Partner meeting in Zuid-Afrika met internationale, regionale en nationale spelers in Afrika om de verschillende initiatieven voor het versterken van crisisparaatheid van risicolanden bijeen te brengen. De WHO blijft een centrale coördinerende rol spelen om lidstaten te ondersteunen bij de implementatie van de IHR. Om dit te bereiken zet de WHO, samen met partners en donoren, de komende periode in op het steunen van landen bij het uitvoeren van IHR beoordelingen en het ontwikkelen en implementeren van nationale plannen voor solide gezondheidssystemen.

Het afgelopen jaar heeft de WHO met succes leiderschap getoond in het ontwikkelen van een effectief vaccin tegen Ebola en een Global Ebola Vaccine Implementation Team (GEVIT) ingesteld om de toegang tot Ebola vaccins te versnellen.

Deze positieve ontwikkelingen ontslaan de WHO en lidstaten niet van de verplichting om verdere stappen te zetten in de hervorming van de mondiale gezondheidsstructuur waar de WHO een belangrijke schakel is. Nederland zal zich daar actief in opstellen.

WHO en organisaties als OCHA en UNDP moeten elkaar goed weten te vinden, juist in medische noodhulpsituaties. Het rapport legt daarom belangrijke verbanden naar andere bredere ontwikkelingen zoals het werk van

² <https://www.parlementairemonitor.nl/9353000/1/j9vvij5epmj1ey0/vjp0u3ixb4xs>

de SGVN «High Level Panel on the Global response to Health Crises», de SDGs en de «Global Health Security Agenda». Hierin wordt de discussie over de internationale respons in medische noodhulpsituaties verder gevoerd en zal dit rapport als belangrijke input dienen.

Vraag 5

Hoeveel bedraagt de vrijwillige en verplichte Nederlandse bijdragen aan de WHO? Is de omvang van deze bijdragen in de afgelopen jaren toe- of afgenomen? Wat was daarvan de reden?

Antwoord 5

De verplichte Nederlandse bijdrage aan de WHO voor het biennium 2014–15 bedraagt EUR 5,9 miljoen per jaar. Voor het biennium 2012–2013 was dit EUR 6,9 miljoen per jaar. Reden voor afname is aanpassing van de «scale of assessments» waardoor het percentage dat Nederland dient af te dragen aan WHO van 1,8551 naar 1,6541 gegaan is <http://www.who.int/about/finances-accountability/funding/assessed-contributions/en/>. Voor de vrijwillige bijdragen is in 2014 een nieuwe samenwerkingsovereenkomst aangegaan tussen de WHO en de Ministeries van VWS en BZ voor de periode 2014–17. De bijdrage is verlaagd van gemiddeld EUR 17,6 miljoen per jaar in de periode 2010–2013 naar EUR 14,2 miljoen per jaar, gebaseerd op algehele bezuinigingsmaatregelen op ODA in 2014.

Vraag 6 en 7

In hoeverre zijn de hierboven genoemde uitkomsten van het onderzoek voor u aanleiding om het Nederlandse beleid te wijzigen? Zo ja, welke stappen bent u voornemens te zetten?

Bent u bereid de vrijwillige bijdrage van Nederland aan de WHO te verminderen tot er verbetering optreedt binnen de WHO? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6 en 7

De WHO is de belangrijkste VN-organisatie op het gebied van gezondheid, ook voor het Koninkrijk. De WHO speelt een essentiële rol binnen het VN-systeem bij het opstellen van normen en standaarden voor de medische en volksgezondheidssector, iets wat geen andere organisatie kan of doet. In Nederland is de WHO vooral belangrijk in het kader van grensoverschrijdende bedreigingen voor de volksgezondheid. Ebola is een evident voorbeeld, maar het geldt ook voor een bijvoorbeeld het terugdringen van antimicrobiële resistentie. Dit is een belangrijke nationale prioriteit en zonder een gecoördineerde wereldwijde aanpak onder leiding van de WHO zou het nooit daadwerkelijk effectief kunnen zijn. Het stemt daarom positief dat de World Health Assembly in mei een wereldwijd actieplan tegen antimicrobiële resistentie heeft vastgesteld (zie hiervoor ook de gezamenlijke brief – «Aanpak antibioticaresistentie» – van de bewindspersonen van VWS, EZ en I&M aan uw Kamer van 25 juni jl.).

Nederland ziet nu geen aanleiding om de vrijwillige bijdrage verder te verminderen gezien de belangrijke systeemfunctie van de WHO. Het zou de WHO hinderen in de uitvoering van haar kerntaken en het implementeren van de hervormingen.

Nederland zal zich actief blijven inzetten om bij te dragen aan verbetering van de organisatie en het ingezette hervormingspad. Nederland heeft zich daarom ook kandidaat gesteld voor de Uitvoerende Raad lidmaatschap van de WHO voor de periode 2016–2019.