

ToR Nederland & de WHO (2011-2015)

Vastgesteld door Directeur IOB

Inhoudsopgave

Afkortingen	1
Aanleiding.....	2
Achtergrond.....	2
De World Health Organization (WHO)	2
Nederland en de WHO	2
WHO en humanitaire noodsituaties	3
De International Health Regulations (IHR; 2005).....	4
IHR Review Committees en meer	4
Doel & Vraagstelling.....	5
Afbakening.....	6
Onderzoeksmethoden	6
Bureaustudie.....	6
Interviews	7
Organisatie, planning en product.....	7
Noten.....	9
Gebruikte bronnen	11
Kamerstukken	11
WHO.....	12
WHO – Emergency committee	14
WHO Advisory Group on EVD Response (WHO website).....	14
Overige	14

Afkortingen

BZ	Ministerie van Buitenlandse Zaken
DG	Directeur-Generaal
EB	Executive Board (WHO)
EVD	Ebola virus disease
GERC	Global Ebola Response Coalition
GOARN	Global Outbreak Alert and Response Network
H1N1	Mexicaanse griep
IHR	International Health Regulations (2005)
MSF	Médecins sans Frontières
OCHA	United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
PBAC	Programme, Budget and Administration Committee (WHO)
PHEIC	Public Health Emergency of International Concern
PV	Permanente Vertegenwoordiging
TK	Tweede Kamer
UNMEER	United Nations Mission for Emergency Ebola Response (2014)
USD	United States Dollar
VN	Verenigde Naties
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WHA	World Health Assembly (WHO)
WHO	World Health Organization

Aanleiding

De afgelopen jaren zijn in de Tweede Kamer vragen gesteld en is gedebatteerd over het optreden van de WHO in het kader van de Mexicaanse griep (2011) en de uitbraak van de ebola-crisis (2014-2015). In 2011 draaide de discussie vooral om twee zaken: (i) de door de WHO gehanteerde definitie van het begrip ‘pandemie’ en (ii) de invloed van commerciële belangen op de besluitvorming door de WHO (KST 22894-2012, 2014: 8, 17, 23-25). Het debat rond ebola in 2014-2015 vond plaats in de commissies voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Buitenlandse Zaken (BZ). Het richt zich op vooral de volgende thema’s, i.e. de Nederlandse hulpbijdrage en de financiering van de WHO, de bescherming van Nederland en de Nederlanders (zowel hier als in de getroffen landen)¹ en de Nederlandse hulpverlening², het in gebreke blijven van de internationale gemeenschap, de WHO inclusief, het laat op gang komen van de internationale hulp en de coördinatie daarvan³ en de Nederlandse inzet op internationale fora voor effectievere hulpverlening in dit soort calamiteiten in de toekomst.⁴

In november 2014 en april 2015 zijn in de Tweede Kamer (TK) vragen gesteld over een evaluatie van het optreden van de WHO in de ebola-crisis (KST 32605-155, 2014; KST 32605-165). Ook is twee keer een motie over dit onderwerp aangenomen. De meest recent motie (KST 32605-158, 2015) ‘verzoekt de regering, de IOB onderzoek te laten doen naar de Nederlandse rol bij het uitvoeren van het evaluatierapport uit 2011 van de Wereldgezondheidsorganisatie en bij het bestrijden van epidemieën in het algemeen’.⁵ Om uitvoering te geven aan dit specifieke verzoek en niet te wachten op de uitkomsten van de in 2016 geplande beleidsdoorlichting ‘Synthese onderzoek VN organisaties’, zal IOB een korte review doen met als centrale vraag: *Wat is de Nederlandse inzet geweest bij de uitvoering van aanbevelingen die sinds 2011 zijn gedaan m.b.t. het functioneren van de IHR (2005) en het optreden van de WHO in mondiale gezondheids crises?*⁶

Achtergrond

De World Health Organization (WHO)

De WHO (1948) is één van de gespecialiseerde organisaties van de Verenigde Naties (VN). Artikel 1 van haar constitutie omschrijft het doel van de organisatie in algemene termen: *‘the attainment by all peoples of the highest possible level of health’*. Het mandaat van de WHO is ‘in belangrijke mate gericht op het vaststellen van normen en standaarden, het monitoren van de wereldwijde gezondheidssituatie, het adviseren en assisteren van de lidstaten betreffende gezondheidsbeleid (inclusief zorg), vaststellen van de mondiale onderzoekagenda en het coördineren van humanitaire hulp op het gebied van gezondheidszorg. Het normerende en coördinerende karakter van de organisatie voert de boventoon. De WHO is niet operationeel’ (Ministerie van Buitenlandse Zaken, 2015: 4). De WHO houdt zich bezig met een groot aantal aan gezondheid-gerelateerde onderwerpen, i.e. van obesitas, diabetes tot antimicrobiële resistentie.

Nederland en de WHO

Als lid van de WHO is Nederland vertegenwoordigd in de World Health Assembly (WHA). Het heeft waarnemersstatus in de Uitvoerende Raad (Executive Board, EB). Nederland heeft zich kandidaat gesteld voor een lidmaatschap van de EB van mei 2016 tot mei 2019; verkiezingen voor deze positie vinden in het najaar van 2015 plaats. In de relatie met de WHO spelen twee ministeries een rol: Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Buitenlandse Zaken (BZ). Er is een belangrijke rol voor de Nederlandse Permanente Vertegenwoordiging (PV) in Genève. VWS en BZ hebben aparte afspraken met de WHO onder één partnerschap. Overkoepelende thema’s zijn preventie, gezondheidssystemen en onderzoek. Binnen deze thema’s hebben BZ en VWS afzonderlijke afspraken met de WHO over de inzet van middelen.

VWS vertegenwoordigt Nederland op de voor VWS relevante onderwerpen bij de WHO en werkt daarbij samen met BZ. Voor de samenwerking met de WHO sluit VWS elke vier jaar een partnerschapverdrag of –programma.⁷ Het idee is daarbij dat dit ‘de Nederlandse invloed binnen de WHO’ vergroot (KST 3300-XVI-2, 2011: 144) en dat Nederlands met één stem spreekt naar de WHO. Via het partnerschap programma worden ook de contacten tussen de WHO en de 18 aan VWS gelieerde zogenaamde *Collaborating Centres* bevorderd.

De vrijwillige bijdrage van BZ en VWS aan de WHO in de periode 2010-2013 bedroeg EUR 70,59 miljoen, waarvan EUR 41,8 miljoen geormerkt.⁸ De bijdrage van BZ voor het partnerschapsprogramma voor 2014-2017 bedraagt EUR 40,9 miljoen, waarvan EUR 23,3 miljoen geormerkt.⁹ De geormerkte BZ-bijdrage is bestemd voor verschillende speciale WHO programma’s (o.a. voor water en sanitatie en SRGR). Vrijwel de gehele VWS-bijdrage is geormerkt voor onderwerpen als antimicrobiële resistentie, grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen, veiligheid van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen en effectieve gezondheidssystemen.

De verplichte Nederlandse bijdrage aan de WHO voor het *biennium* 2014-15 bedraagt EUR 5,9 miljoen per jaar; voor 2012-2013 was dit nog EUR 6,9 miljoen per jaar. De reden voor afname is aanpassing van de zogenaamde ‘*scale of assessments*’ waardoor het percentage dat Nederland dient af te dragen aan WHO van 1,8551 naar 1,6541 is gedaald.

In tabel 1 zijn de totale bijdragen vanuit BZ en VWS, uitgesplitst naar jaar, vrijwillige bijdragen en verplichte contributie opgenomen. Wanneer de eenmalige noodhulp bijdrage van EUR 5 miljoen t.b.v. de ebola-crisis buiten beschouwing wordt gelaten, wordt duidelijk dat de totale Nederlandse bijdrage aan de WHO gedaald is van EUR 25,3 miljoen in 2013 naar EUR 20,4 miljoen in 2014.

Tabel 1 Nederlandse bijdrage aan de WHO 2010-2014 (in EUR)

Jaar	Verplichte contributie BZ	Vrijwillige bijdrage BZ – geormerkt	Vrijwillige bijdrage BZ – ongeormerkt	Vrijwillige bijdrage VWS – geormerkt	Totaal
2010	6.219.821	5.548.400	7.541.600	5.750.000	24.969.821
2011	6.892.368	3.561.600	6.438.400	5.300.000	22.192.368
2012	6.892.362	5.432.000	7.451.600	5.300.000	25.075.962
2013	6.892.368	6.208.000	7.451.600	4.700.000	25.251.968
2014	5.878.101	10.814.000*	4.402.000	4.300.000	25.394.101

* *Inclusief EUR 5 miljoen voor noodhulp t.b.v. de ebola-crisis. Bron: financieel administratiesysteem van het ministerie van Buitenlandse Zaken.*

WHO en humanitaire noodsituaties

De WHO heeft een mandaat m.b.t. humanitaire noodsituaties. Basis hiervoor is Artikel 2(d) van de Constitutie.¹⁰ Artikel 28(1) geeft de WHO Executive Board daarbij een centrale rol.¹¹ Er is verder aantal resoluties van de World Health Assembly (WHA) over dit onderwerp.¹² Van belang is ook Resolutie 60/124 (2005) van de Algemene Vergadering van de VN over de coördinatie van de humanitaire hulp van de VN. De WHO werd daarmee ‘*the lead organization for the Inter-Agency Standing Committee Global Health Cluster with the goal of improving the coordination, effectiveness and efficiency of health action in crises*’.¹³

Strategisch doel #5 van WHO’s medium-term strategisch plan voor de periode 2008-2013 was verder ‘(to) reduce the health consequences of emergencies, disasters, crises and conflicts, and minimize their social and economic impact’ (45). De WHO richt zich met name op de ontwikkeling van normen en standaarden en het verlenen van technische assistentie aan de lidstaten.¹⁴ Van recentere datum is de WHO’s ‘Six-Year Strategic Plan to Minimize the Health Impact of Emergencies and Disasters (2014-2019)’. Daarin worden drie doelen geformuleerd, m.b.t. (i) het opbouwen van de capaciteit

van lidstaten om noodsituaties en rampen te managen en de gevolgen voor de gezondheid te beperken; (ii) het geven van een effectieve humanitaire response en leiding geven aan de gezondheidscluster in acute en langdurige noodsituaties en het (iii) leiden en coördineren van 'global efforts' voor 'emergency and disaster risk management for health and humanitarian health action'.

De International Health Regulations (IHR; 2005)

De IHR (2005) vormen een belangrijk kader voor het optreden van zowel de WHO als de lidstaten in noodsituaties. De lidstaten van de WHO hebben dit reglement, van kracht sinds 15 juni 2007, na ruim een decennium van onderhandelingen uiteindelijk in 2005 aanvaard (zie tekst box 1).¹⁵

Tekst box 1 De International Health Regulations (2005)

The purpose and scope of the IHR (2005) are to prevent, protect against, control and provide a public health response to the international spread of disease in ways that are commensurate with and restricted to public health risks, and which avoid unnecessary interference with international traffic and trade. The IHR, as an international legal instrument which are binding on 196 States Parties including all the Member States of WHO, are the only internationally agreed rules specifically aimed at preventing and controlling the international spread of disease. The Regulation's aim is to strengthen global health security by requiring countries to report certain disease outbreaks and public health events to WHO, and by obligating and facilitating the international community to prevent and respond to acute public health risks with the potential to cross borders and threaten people worldwide.

The IHR (2005) provide a framework for WHO epidemic alert and rapid response activities already being implemented in collaboration with countries to control international outbreaks and to strengthen international public health security. They also define the rights and obligations of countries to report certain public health events to WHO and establish a number of procedures that WHO must follow to uphold global public health security. The IHR also define the rights and obligations of countries and establish procedures that the WHO Secretariat must follow, including the obligation of all States Parties to have or develop minimum core public health capacities to implement the IHR effectively. A monitoring framework covering nine core capacities: legislation, coordination, surveillance, response, preparedness, risk communication, human resources, laboratory, points of entry, plus four specific hazards: zoonosis, food safety, chemical and radio-nuclear hazards, has been developed to facilitate the assessment of core capacities.

Bron: *Implementation of the International Health Regulations (2005)*.

Artikel 12 van de IHR geeft de Director General (DG) van de WHO de mogelijkheid om een *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) af te kondigen. Dit gebeurt op advies van het zogenaamde *Emergency Committee*. Dit comité geeft ook advies over tijdelijke maatregelen die gewenst zijn. Het gaat daarbij om een buitengewone gebeurtenis met mogelijk risico's voor de volksgezondheid in andere landen. De PHEIC geeft de DG de autoriteit om tijdelijke aanbevelingen te doen of urgente maatregelen te nemen om internationaal de verspreiding van ziekte te voorkomen of te controleren. Deze zijn niet bindend. Afkondiging van een PHEIC heeft verder een signaalfunctie en maakt het beter mogelijk om een internationaal gecoördineerde respons te geven. Sinds 2007 is er in drie gevallen een PHEIC afgekondigd: (i) H1N1 (Mexicaanse griep, april 2009); (ii) Poliomyelitis (kinderverlamming, mei 2014); en (iii) ebola (augustus 2014).¹⁶

IHR Review Committees en meer

Hoofdstuk III van deel IX van de IHR introduceert de *IHR Review Committee*. Sinds 2011 zijn er drie comités ingesteld:

- 1) M.b.t. de H1N1-pandemie (Mexicaanse griep) van 2009, i.e. de eerste keer dat een pandemie werd aangemerkt als een PHEIC (63^e WHA, A63/5).¹⁷ Het rapport werd aangeboden tijdens de 64^e WHA in mei 2011: *Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) and on pandemic Influenza A (H1N1) 2009* (64^e WHA, A64/10).¹⁸

- 2) De Review Committee m.b.t. *Second Extensions for Establishing National Public Health Capacities and on IHR implementation*. Rapportage vond plaats in januari 2015: *Report to the Director-General of the Review Committee on Second Extensions for Establishing National Public Health Capacities and on IHR implementation*.
- 3) M.b.t. de EVD-uitbraak wordt tijdens de 68^e WHA een resolutie aangenomen om een derde *Review Committee* in te stellen. Deze moet in mei 2016 rapporteren.¹⁹

Daarnaast is er in maart 2015²⁰ een *Ebola interim assessment panel* ingesteld op basis van resolutie EBSS3.1 van de EB van WHO (in speciale zitting bijeen m.b.t. de ebola-crisis (68th WHA, A68/2²¹) van januari 2015.²² Het panel komt met twee rapporten, een interim rapport in mei 2015 en een eind rapport op 7 juli 2015. Tijdens de speciale EB-sessie over de EVD van januari 2015 komt het WHO Secretariaat overigens ook nog met een eigen rapport (136^e EB, EB136/49).

Hoewel de rapporten ook positieve zaken identificeren, is de toonzetting kritisch over het vermogen van de WHO om adequaat om te gaan met PHEICs en ervoor te zorgen dat landen de capaciteit hebben om de IHR te implementeren.

Doel & Vraagstelling

Deze review betreft de periode 2011-medio 2015 en beoogt antwoord te geven op de centrale onderzoeksvraag: *Wat is de Nederlandse inzet geweest bij de uitvoering van aanbevelingen die sinds 2011 zijn gedaan m.b.t. het functioneren van de IHR (2005) en het optreden van de WHO in mondiale gezondheids crises?*

De review beantwoordt de volgende specifieke onderzoeksvragen:

1. *Wat is het beleid van de Nederlandse overheid ten aanzien van de WHO en welke instrumenten en middelen waren beschikbaar om dat beleid uit te voeren in de periode 2011-2015?*
2. *Wat zijn de bevindingen en aanbevelingen m.b.t. het functioneren van de IHR (2005) en het optreden van de WHO ten aanzien van mondiale gezondheids crises?*
 - 2.1 Wat zijn de bevindingen en aanbevelingen van de *IHR Review Committees* die door de WHO zijn ingesteld en van het *Ebola interim assessment panel*?
 - 2.2 Wat zijn de bevindingen en aanbevelingen die in andere bronnen worden gerapporteerd?
3. *Wat is bekend over de opvolging die de WHO sinds 2011 aan deze aanbevelingen heeft gegeven en over de bereikte resultaten?*
4. *Wat is de positie van de Nederlandse overheid ten aanzien van deze aanbevelingen en hoe beoordeelt zij de opvolging door de WHO en de bereikte resultaten op de voor Nederland prioritaire onderwerpen?*
 - 4.1 Hoe beoordeelt de Nederlandse overheid het functioneren van de WHO ten aanzien van mondiale gezondheids crises?
 - 4.2 Welke inzet heeft de Nederlandse overheid gepleegd en welke voorstellen heeft zij gedaan om de WHO ertoe te bewegen de aanbevelingen sinds 2011 op te volgen?
 - 4.3 Heeft de Nederlandse overheid hierbij samengewerkt met andere landen en hoe wordt de rol van de Nederlandse overheid in deze samenwerking beoordeeld?
 - 4.4 Hoe wordt de Nederlandse samenwerking met de WHO in het kader van de ebola-crisis beoordeeld door de betrokken partijen?
5. *Welke lessen kan de Nederlandse overheid hieruit trekken voor het toekomstig beleid ten aanzien van de WHO?*

Bij beantwoording van deze vragen wordt in aanmerking genomen dat met name het rapport van het Ebola interim assessment panel uit juli 2015 verwijst naar een gebrek aan politieke wil en onvoldoende middelen van de zijde van de lidstaten om de WHO in staat te stellen om de IHR (2005) te monitoren, aan de IHR gerelateerde technische assistentie te verlenen en om haar humanitaire taken uit te voeren. Daarbij wordt aandacht gevraagd voor de financiële situatie van de WHO, die voor 65%-75% gebaseerd is op vrijwillige bijdragen die veelal door donoren geormerkt zijn. De verplichte bijdragen van de lidstaten (de zogenaamde '*assessed contributions*', die *niet* WHO noodhulp omvatten), maken de resterende 25-35% van het WHO budget. Deze verplichte bijdragen worden al jaren op een nullijn gehouden.

Afbakening

Het onderzoek richt zich op de relatie tussen Nederland en de WHO ten aanzien van mondiale gezondheids crises in de periode 2011-medio 2015.

Op basis van beschikbare documentatie wordt gekeken naar de door de WHO gerapporteerde ontwikkelingen op onderwerpen die door de Nederlandse overheid van belang worden geacht²³ en die ook in het parlementaire debat naar voren zijn gekomen. Het gaat hierbij om de volgende onderwerpen:

- Voortgang in de implementatie van de *International Health Regulations* (2005);
- Het opzetten van een noodfonds (*contingency fund*) voor snelle reactie op toekomstige gezondheids crises;
- Het opzetten van de *Global Health Work Force*;
- Organisatorische hervormingen binnen de WHO, specifiek in relatie tot de rol van de WHO in mondiale gezondheids crises;
- De financiering van de WHO;
- WHO partnerschappen met *non-state actors* en relaties met individuele adviseurs;
- Samenwerking tussen de WHO en andere leden van de VN familie en de leidende rol van de WHO in het *health cluster*.

Daarbij zal overlap met het werk van het derde IHR Review Committee dat onder andere tot taak heeft '*to assess the status of implementation of recommendations from the previous Review Committee in 2011 and related impact on the current Ebola outbreak*' (68th WHA, A68/A/CONF./5.) zoveel mogelijk vermeden worden.

De review houdt zich derhalve **niet** bezig met:

- de aanpak van crises door de WHO in de praktijk en de effectiviteit daarvan;
- de (effectiviteit van de) Nederlandse bijdrage aan de bestrijding van de ebola-crisis op korte/langere termijn, al dan niet via de WHO;
- het reguliere samenwerkingsprogramma tussen VWS en de WHO.

Onderzoeksmethoden

Voorstudie van het beschikbare bronnen materiaal (zie bijlage) maakt duidelijk dat de review kan worden gedaan op basis van bureaustudie en semigestructureerde interviews.

Bureaustudie

- **BZ en VWS** - het betreft meer specifiek onder andere de volgende documentatie: beleidsstukken, antwoorden op TK vragen, verslagen van algemeen overleg in de TK, WHO scorecards, interne documentatie (o.a. , (kader) instructies, communicatie tussen ministeries, tussen ministeries en PV Genève en New York, communicatie tussen WHO en de Nederlandse

ebola-gezant; verslagen van bijeenkomsten en van de interdepartementale taakgroep die is opgericht voor de coördinatie van de ebola-aanpak) en de evaluatie van het samenwerkingsprogramma tussen VWS en de WHO;

- **WHO** – het betreft hier onder andere: de rapporten van de twee *Review Committees*, van het Ebola panel, alsmede rapportage van/voor de EB, WHA en het WHO Secretariaat.
- **Overige** - wetenschappelijke/grijze literatuur, inclusief rapporten van bijvoorbeeld *Médécins sans Frontières* (MSF) en van instituut Clingendael.

Interviews

Ter aanvulling op de literatuurstudie zal een beperkt aantal semigestructureerde interviews worden gehouden. Het gaat hierbij om medewerkers van BZ (Den Haag en op de ambassades van Dakar en Accra, inclusief de ebola-gezant); medewerkers van VWS; en medewerkers van de PV in Genève. Speciale aandacht wordt besteed aan de leden van de interdepartementale taakgroep die is opgericht voor de coördinatie van de ebola-aanpak. In Genève zullen verder interviews gehouden worden met leden van de *Group of Friends of the WHO Emergency Response* in Genève²⁴ en mogelijk met enkele vertegenwoordigers van de WHO. Interviews zullen ook worden gehouden met enkele externe partijen (nader te bepalen).

Op basis van het vooronderzoek is de verwachting dat de onderzoeksvragen als volgt zullen kunnen worden beantwoord.

Vragen	Documentatie VWS, BZ en TK	WHO documentatie	Berichtenverkeer	Interviews Nederland	Interviews Genève	Grijze literatuur
1. Beleid van de Nederlandse overheid m.b.t. de WHO						
2. Bevindingen en aanbevelingen m.b.t. het functioneren van de IHR en het optreden van de WHO ten aanzien van mondiale gezondheids crises						
3. Opvolging aan gedane aanbevelingen door de WHO en bereikte resultaten						
4. Nederlandse positie t.a.v. van de aanbevelingen sinds 2011 en beoordeling van de opvolging door de WHO						
4.1 Nederlandse beoordeling van het functioneren van de WHO						
4.2 Inzet van de Nederlandse overheid ondernomen m.b.t. opvolging van de aanbevelingen door de WHO						
4.3 Samenwerking met andere landen en beoordeling van deze samenwerking						
4.4 Beoordeling van de Nederlandse samenwerking met de WHO						

Organisatie, planning en product

Het onderzoek wordt uitgevoerd door Paul de Nooijer en Kirsten Mastwijk in de periode september-december 2015. Eindrapportage zal begin 2016 beschikbaar zijn.

Interne meelezers gedurende het onderzoek zijn Marijke Stegeman en Nico van Niekerk. Zij geven commentaar op de *terms of reference* en het concept eind rapport. Externe kwaliteitsborging vindt plaats door een referentiegroep met daarin vertegenwoordigers namens het ministerie van Buitenlandse Zaken (Seriana van den Berg namens de Directie Multilaterale Instellingen en Mensenrechten en Judith van Niekerk namens de Directie Stabiliteit en Humanitaire Hulp), het

ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Toos van den Born - Oudenaarden namens de Directie Publieke Gezondheid), en twee externe deskundigen bekend met de WHO en de IHR: Dr. Louise van Schaik, senior *research fellow* van Instituut Clingendael en Anke Tijtsma, directeur van WEMOS. De leden van de referentiegroep geven schriftelijk commentaar op de *terms of reference* en komen bijeen voor een bespreking van het concept eindrapport. Deze bespreking wordt voorgezeten door Directeur IOB.

Er verschijnt een kort Nederlandstalig rapport.

Noten

¹ ah-tk-20132014-2833, 2014; ah-tk-20132014-2834, 2014; Handelingen 103-4, 2014; KST 21501-02-1442, 2014: 8; KST 32605-155, 2014.

² ah-tk-20132014-2704, 2014; ah-tk-20132014-2834, 2014; ah-tk-20132014-2837, 2014; Handelingen 103-4, 2014; ah-tk-20142015-43, 2014; ah-tk-20142015-939, 2014; KST 32605-165, 2014.

³ Handelingen 103-4, 2014; ah-tk-20142015-939, 2014; KST 26150-140, 2014; KST 33625-136, 2014; KST 25295-25, 2014; KST 21501-02-1442, 2014: 8; KST 32605-165, 2015.

⁴ Handelingen 103-4, 2014; KST 26150-140, 2014; ah-tk-20142015-43, 2014; KST 32605-165, 2015.

⁵ Een eerdere motie verzocht 'de regering om, een onafhankelijke evaluatie naar het optreden en de slagvaardigheid van de (WHO) en (UNOCHA) in de Ebola-crisis te laten uitvoeren' (KST 33625-136). In haar reactie stelt de minister voor BHOS: 'Ik heb daar inmiddels al met de directeur-generaal van de Wereldgezondheidsorganisatie over gesproken. Zij ondersteunt het idee. Ik koers wel aan op één evaluatie en niet op verschillende evaluaties van organisaties. Ik neem echter aan dat de heer Sjoerdsma dat met mij eens is' (H-TK-20142015-26-7, 2014). In haar reactie op de motie van april 2015 refereert de minister aan de geplande evaluatie 'over de effectiviteit van multilaterale organisaties' en stelt 'ik neem de WHO daar separaat heel graag in mee' (H-TK-2014-2015-82-10, 2015). Inmiddels is overigens bekend dat (minimaal vier commissies bezig zijn om lessen te leren van de ebola-crisis: van de VN, van de WHO, van de Amerikaanse National Academy of Sciences plus een onafhankelijk panel van de Harvard Global Health Institute in samenwerking met London School of Hygiene & Tropical Medicine Convene (Gostin et al., 2015: 1).

⁶ Zie ook de statement van de Minister voor BHOS in mei 2015: Ik zal nagaan of het in aanvulling op de lopende evaluatie van de WHO goed is via de IOB specifiek op de Nederlandse inzet te focussen (KST 32605-165 (2015) 32 605 Beleid ten aanzien van ontwikkelingssamenwerking. Nr. 165. Verslag van een Algemeen Overleg, vastgesteld 28 mei 2015: 26)

⁷ Dit past volgens VWS binnen een beleid waarin toenemende aandacht is voor internationale publieke goederen, inclusief de gezondheid: 'Besmettelijke ziekten stoppen niet bij grenzen en tekorten aan gezondheidswerkers hebben een mondiale dimensie' (KST 3300-XVI-2, 2011: 144). Daarbij wordt in 2012 aangevuld dat '(internationale) solidariteit is juist bij internationale publieke goederen van belang. Waar mogelijk wordt aansluiting gezocht bij de bredere aanpak van internationale ontwikkelingssamenwerking, waaronder de uitvoering van het speerpuntprogramma «Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten» (SRGR)' (KST 33400-XVI-2, 2012: 108).

⁸ Volgens KST 33400-XVI-2, 2012: 108 en de BZ scorecard WHO is hiervan een evaluatie beschikbaar.

⁹ De bijdrage namens VWS aan het tweede partnerschapsprogramma is nog niet opgenomen in dit bedrag.

¹⁰ Dit artikel geeft de WHO de opdracht '(to) furnish appropriate technical assistance and, in emergencies, necessary aid upon the request or acceptance of Governments'.

¹¹ Volgens Artikel 28 (1) is deze EB functie 'to take emergency measures within the functions and financial resources of the Organization to deal with events requiring immediate action. In particular it may authorize the Director-General to take the necessary steps to combat epidemics, to participate in the organization of health relief to victims of a calamity and to undertake studies and research the urgency of which has been drawn to the attention of the Board by any Member or by the Director-General'.

¹² Het gaat om de volgende resoluties: **WHA 34.36** (1981) waarin de EB werd gevraagd een actieplan te ontwikkelen voor de uitvoering van de Global Strategy for Health for All by the Year 2000; **WHA 46.6** (1993) m.b.t. het concept van disaster reduction in de gezondheidssector; **WHA 48.2** (1996) die onderscheid maakt tussen de rol van WHO in 'emergency preparedness and disaster reduction' en haar rol in 'emergency response and humanitarian action'. De resolutie bevestigt ook WHO verantwoordelijkheid voor technische en normatieve guidance; **WHA 58.1** (2005) over de synergie tussen 'response and preparedness and recovery' en de noodzaak om gezondheidssystemen op verschillende niveaus te versterken; en **WHA 59.22** (2006) die het belang van actie bij het opbouwen van nationale capaciteit bij voorbereiding op noodsituaties bevestigt. Laatste twee resoluties benadrukken ook het belang van samenwerking tussen de VN en de internationale humanitaire gemeenschap.

¹³ De Inter-Agency Standing Committee dateert van 1991 (Resolutie 46/182 (1991)) en geldt als 'key coordinating mechanism for major humanitarian actors', inclusief de WHO.

¹⁴ Het gaat hierbij om: (i) de ontwikkeling en versterking van nationale emergency preparedness plannen en programma's; (ii) tijdige response bij natuurrampen en in geval van conflict gerelateerde crises; (iii) beoordeling van noden en het plannen van interventies t.t.v. transitie en herstel na conflict en natuurrampen en bij het versterken van de controle van communicable diseases in dit soort situaties; en voor het versterken van nationale preparedness en voor het opzetten van 'alert and response mechanisms for food-safety and environmental health emergencies'.

¹⁵ Daaraan gingen de International Sanitary Regulations (ISR) van 1951 (WHO Regulations No. 2) vooraf. Zij hadden betrekking op zes ziektes. Amendementen waren er in 1969, 1973 en 1981.

¹⁶ Op 18 september 2014, aanvaardde de VN Veiligheidsraad resolutie 2177, '[d]etermining that the unprecedented extent of the Ebola outbreak in Africa constitutes a threat to international peace and security.' Op 19 september 2014 aanvaardde de Algemene Vergadering resolutie 69/1 en vroeg daarin 'the Secretary-General to take such measures as may be necessary for the prompt execution of his intention' to establish the United Nations Mission for Ebola Emergency Response (UNMEER).

¹⁷ In 2008 besloot de 61^e WHA (Resolutie WHA61.2) dat een eerste review van het functioneren van de IHR zou moeten plaatsvinden in 2010. De EB ging tijdens haar 126^e sessie akkoord met het voorstel van de DG van WHO om de review te relateren aan de H1N1-pandemie van 2009.

¹⁸ De terms of reference voor de review en de doelen daarvan zijn ook in dit document te vinden, i.e.: (i) to assess the functioning of the International Health Regulations (2005) in relation to the current pandemic (H1N1) 2009 and other public health events; (ii) to review the scope, appropriateness, effectiveness, and responsiveness of global actions as well as the role of the WHO Secretariat in supporting pandemic preparedness, alert and response in relation to the pandemic; en (iii) based on the above, to identify and review the major lessons learnt from the global response to the current pandemic and to recommend actions to be taken by Member States and the Director-General to strengthen the preparedness and response to potential future influenza pandemics and other public health emergencies.

¹⁹ Zie WHA. A68/A/CONF./5. Doel is (i) to assess the effectiveness of the International Health Regulations (2005) with regard to the prevention of, preparedness for and response to the Ebola outbreak, with a particular focus on notification and related incentives, temporary recommendations, additional measures, declaration of a Public Health Emergency of International Concern and national core capacities '*and context and links to the Emergency Response Framework and other humanitarian responsibilities of the Organization*'; (ii) to assess the status of implementation of recommendations from the previous Review Committee in 2011 and related impact on the current Ebola outbreak; (iii) to recommend steps to improve the functioning, transparency, effectiveness and efficiency of the International Health Regulations (2005) , *including WHO response*, and to strengthen preparedness and response for future emergencies with health consequences, with proposed timelines for any such steps.

²⁰ De terms of reference zijn als volgt: (a) assess the roles and responsibilities of WHO at the three levels of the Organization in responding to the outbreak and how these evolved over time; (b) assess the implementation of the tools at WHO's disposal (in particular the Emergency Response Framework, and the International Health Regulations [2005]) to carry out its mandate before, at the onset of, and during the outbreak; (c) assess WHO's actions at the onset of the outbreak and during the outbreak (timeliness, appropriateness, scale, effectiveness), including (i) coordination within the Organization and with Member States, in particular the directly affected countries, and other partners, (ii) resource mobilization and (iii) communications; (d) assess WHO's role within and its contribution to United Nations-wide efforts (within UNMEER); (e) assess the strengths and weaknesses of those actions, determine lessons learnt that could be applied to the existing ongoing situation and for the future (including capacity, tools, mechanisms including coordination and communications, structures, ways of working, resources); (e) provide recommendations to guide the current response and to inform future work, including with regard to the strengthening of organizational capacity to respond to outbreaks and the establishment of a contingency fund.

²¹ In dit document staat dat de resolutie van de EB 'also requested the Director-General, inter alia, to commission an interim assessment by a panel of outside independent experts, on all aspects of WHO's response, from the onset of the current outbreak of Ebola virus disease, including within the United Nations Mission for Ebola Emergency Response, in implementing the WHO's Emergency Response Framework, and in coordination, including resource mobilization, and functioning at the three levels of the Organization, to be presented to the Sixty-eighth World Health Assembly'(1-2).

²² In de resolutie wordt de WHO DG gevraagd om een interim assessment te laten uitvoeren door een panel van externe, onafhankelijke deskundigen van alle facetten van WHO's antwoord op de uitbraak van EVD. Het panel wordt begin maart 2015 ingesteld.

²³ Gebaseerd op onder andere de (kader) instructies voor de WHO. Rekening wordt gehouden met de in de Tweede Kamer gestelde vragen

²⁴ Deze groep droeg voorheen de naam 'group of Friends of EBSS on the Ebola Response', onder leiding van de VS en Zuid-Afrika. In juli is de naam uitgebreid naar emergency response.

Gebruikte bronnen

Kamerstukken

ah-tk-20132014-2704, Aanhangsel 2704, Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden, 14 augustus 2014.

ah-tk-20132014-2833, Aanhangsel 2833, Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden, 1 september 2014.

ah-tk-20132014-2834, Aanhangsel 2834, Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden, 1 september 2014.

Handelingen 103-4, Antwoord op vragen van de leden Leijten en Van Gerven over de gevolgen van de uitbraak van het ebola virus in West-Afrika, 9 september 2014.

ah-tk-20132014-2837, Aanhangsel 2837, Antwoord op vragen van de leden Roemer en Leijten over de ebola-uitbraak in West-Afrika, 9 september 2014.

ah-tk-20142015-43, Aanhangsel 43, Antwoord op vragen van de leden Van Laar en Sjoerdsma over de strijd tegen Ebola, 29 september 2014.

ah-tk-20142015-939, Aanhangsel 939, Antwoord op vragen van de leden Van Laar en Sjoerdsma over gaten in de huidige ebola-hulpverlening, 12 december 2014.

Handelingen 82-10, AO Noodhulp, 29 april 2015.

KST 21501-02-1442, 2014 Raad Algemene Zaken en Raad Buitenlandse Zaken; verslag van een algemeen overleg, gehouden op 15 oktober 2014, over raad Buitenlandse Zaken, 2 december 2014.

KST 22894-300 (2011): Preventiebeleid voor de volksgezondheid; Brief regering; Evaluatie aanpak Nieuwe Influenza A (H1N1), 14 juni 2011.

KST 22894-301 (2011) 22894 Preventiebeleid voor de volksgezondheid. Nr. 302. Verslag van een algemeen overleg, vastgesteld 28 oktober 2011.

KST 22894-302 (2014) 22894 Preventiebeleid voor de volksgezondheid. Nr. 302 Verslag van een algemeen overleg, vastgesteld 28 oktober.

KST 25295-25, 2014 Infectieziektenbestrijding; Verslag van een algemeen overleg; Verslag van een algemeen overleg gehouden op 26 november 2014, over Infectiepreventie (incl. Ebola), 26 november 2014.

KST 26150-140, Algemene Vergadering der Verenigde Naties; verslag van een algemeen overleg, gehouden op 11 september 2014, over Algemene Vergadering van de Verenigde Naties (AVVN), 29 oktober 2014.

KST 26234-163 (2014) 26 234 Vergaderingen Interim Committee en Development Committee. Nr. 163. Brief van de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, 29 september 2014.

KST 26234-168, 2015, Vergaderingen Interim Committee en Development Committee; Brief regering; Verslag van de Nederlandse inzet bij de Wereldbank Jaarvergadering 2014, 5 januari 2015.

KST 32605-151, 2014, Beleid ten aanzien van ontwikkelingssamenwerking; Brief regering; Noodhulp; besteding noodhulpfonds 2014, resterende middelen humanitaire hulpbudget en noodhulp aan (Noord-)Irak, 19 september 2014.

KST 32605-155, 2014 Beleid ten aanzien van ontwikkelingssamenwerking; Verslag van een algemeen overleg gehouden op 8 oktober 2014 over ebola, 28 november 2014.

KST 32605-158, 2015, Beleid ten aanzien van ontwikkelingssamenwerking; motie van het lid Sjoerdsma over de Nederlandse rol bij het evaluatierapport van de Wereldgezondheidsorganisatie, 30 april 2015.

KST 32605-165, Beleid ten aanzien van ontwikkelingssamenwerking; Verslag van een algemeen overleg gehouden op 8 april 2015 over Noodhulp, 8 april 2015.

KST 3300-XVI-2 (2011) 33000 XVI Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2012. Nr. 2 Memorie van Toelichting.

KST 33400-XVI-2 (2012) 33400 XVI Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2013. Nr. 2 Memorie van Toelichting.

KST 33625-127, 2014, 33625 Hulp, handel en investeringen. Nr. 127. Brief van de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, 8 oktober 2014 .

KST 33625-129, 2014, Hulp, handel en investeringen; Brief regering; Ebola, 21 oktober 2014.

KST 33625-132, 2014, Hulp, handel en investeringen; Brief regering; Overzicht Nederlandse inspanningen ter bestrijding van Ebola, 13 oktober 2014.

KST 33625-136, 2014 Hulp, handel en investeringen; Motie; Motie van het lid Sjoerdsma c.s. over een evaluatie van het optreden van de WHO, 19 november 2014.

KST 33625-146, 2104, Hulp, handel en investeringen; Brief regering; Overzicht Nederlandse inspanningen ter bestrijding van Ebola, 19 november 2014.

KST 33625-148, 2014, Hulp, handel en investeringen; Brief regering; Overzicht Nederlandse inspanningen ter bestrijding van Ebola, 19 december 2014.

KST 33625-149, 2015, Hulp, handel en investeringen; Brief regering; Stand van zaken van de Nederlandse inspanningen bij de bestrijding van de Ebola-crisis, 6 februari 2015.

KST 33625-153, 2015, Hulp, handel en investeringen; Brief regering; Overzicht Nederlandse hulpinspanningen Ebola, 3 april 2015.

KST 32605-166 (2015) 32605 Beleid ten aanzien van ontwikkelingssamenwerking. Nr. 166. Brief van de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, 4 juni 2015.

WHO

Implementation of the International Health Regulations (2005). Report of the Review Committee on Second Extensions for Establishing National Public Health Capacities and on IHR Implementation. Report by the Director-General. Annex.

68th session World Health Assembly A68/25. Provisional agenda item 16.1. 8 May 2015. Ebola Interim Assessment Panel. Report by the Secretariat. Annex: Ebola Interim Assessment Panel. First report of the Panel.

68th session World Health Assembly A68/51 Rev.1. Provisional agenda item 16.1. 18 May 2015. 2014 Ebola virus disease outbreak and follow-up to the Special Session of the Executive Board on Ebola Draft decision proposed by the Secretariat.

68th session World Health Assembly. A68/A/CONF./5. Agenda item 16.1. 23 May 2015. 2014 Ebola virus disease outbreak and follow-up to the Special Session of the Executive Board on Ebola. Outcome of the drafting group.

136th session Executive Board EBSS/3/INF./4 Special session on Ebola Provisional agenda item 3. Executive Board EB136/INF./7 136th session. 9 January 2015. Provisional agenda item 9.4. IHR and Ebola. Special Session of the Executive Board on the Ebola Emergency.

WHO's response, and role as the health cluster lead, in meeting the growing demands of health in humanitarian emergencies. Report by the Secretariat.

63rd session World Health Assembly (WHA) A63/5. Provisional agenda item 11.2 15 April 2010
Implementation of the International Health Regulations (2005). Report by the Director-General.

63rd session World Health Assembly (WHA) A63/5 Add.1. Provisional agenda item 11.2 15 May 2010.
Implementation of the International Health Regulations (2005). Report of the first meeting of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) in relation to Pandemic (H1N1) 2009. Report by the Director-General. ANNEX. Report of the first meeting of the Review Committee on the functioning of the International Health Regulation (2005) in relation to pandemic (H1N1) 2009.

64th session World Health Assembly (WHA) A64/10. Provisional agenda item 13.2 5 May 2011.
Implementation of the International Health Regulations (2005). Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) in relation to Pandemic (H1N1) 2009. Report by the Director-General.

68th session World Health Assembly. A68/2. Provisional agenda item 2. 15 May 2015. Report of the Executive Board on its 135th and 136th sessions, and on its special session on Ebola.

128th session Executive Board. Geneva 17-24 January 2011. Resolutions and decisions annex. Geneva.

64th session World Health Assembly (WHA) Geneva, 16–24 MAY 2011. Resolutions and decisions. Annexes. Geneva.

129th session Executive Board. 25 May 2011. Decisions, summary records, list of participants. Geneva.

130th session Executive Board, 16-23 January 2012, Resolutions and decisions, annexes.

136th session Executive Board (EB136/22 Add.1). 16 January 2015. Provisional agenda item 8.3.
Implementation of the International Health Regulations (2005). Report of the Review Committee on Second Extensions for Establishing National Public Health Capacities and on IHR Implementation. Report by the Director-General. Annex 2. Draft resolution on the recommendations of the Review Committee on second extensions for establishing national public health capacities and on IHR implementation.

136th session Executive Board EBSS/3/3 Special session on Ebola Provisional agenda item 3
EXECUTIVE BOARD EB136/49 136th session. 9 January 2015. Provisional agenda item 9.4: Ensuring WHO's capacity to prepare for and respond to future large-scale and sustained outbreaks and emergencies. Report by the Secretariat.

Report of the Ebola Interim Assessment Panel, 7 July 2015.

65th World Health Assembly A65/25. Provisional agenda item 13.15 16 March 2012.

68th World Health Assembly. A68/26. Provisional agenda item 16.1. 12 May 2015. 2014 Ebola virus disease outbreak and follow-up to the special session of the Executive Board on Ebola: options for a contingency fund to support WHO's emergency response capacity. Report by the Director-General.

68th World Health Assmblly. A68/56. Provisional agenda item 16.1. 18 May 2015. 2014 Ebola virus disease outbreak and follow-up to the special session of the Executive Board on Ebola: options for a contingency fund to support WHO's emergency response capacity. Report of the Programme, Budget and Administration Committee of the Executive Board to the Sixty-eighth World Health Assembly.

WHO – Emergency committee

Statement on the 1st meeting of the IHR Emergency Committee on the 2014 Ebola outbreak in West Africa; WHO statement, 8 August 2014.

Statement on the 2nd meeting of the IHR Emergency Committee regarding the 2014 Ebola outbreak in West Africa; WHO statement, 22 September 2014.

Statement on the 3rd meeting of the IHR Emergency Committee regarding the 2014 Ebola outbreak in West Africa; WHO statement, 23 October 2014.

Statement on the 4th meeting of the IHR Emergency Committee regarding the 2014 Ebola outbreak in West Africa; WHO Statement, 21 January 2015.

Statement on the 5th meeting of the IHR Emergency Committee regarding the Ebola outbreak in West Africa, WHO statement, 10 April 2015.

Statement on the 6th meeting of the IHR Emergency Committee regarding the Ebola outbreak in West Africa; WHO statement, 7 July 2015.

WHO Advisory Group on EVD Response (WHO website)

First Meeting of the WHO Advisory Group on EVD Response. WHO HQ, 14:00 – 15:30, 15 October 2014.

Second Meeting of the WHO Advisory Group on EVD Response WHO HQ. 14:00 – 15:30, 17 November 2014.

Third Meeting of the WHO Advisory Group on EVD Response WHO HQ. 14:30–16:30, 8 December 2014.

Fourth Meeting of the WHO Advisory Group on EVD Response WHO HQ. 14:00–15:30, 22 December 2014.

Fifth Meeting of the WHO Advisory Group on the EVD Response. WHO HQ 14:00 – 15:30, 15 January 2015.

Sixth Meeting of the WHO Advisory Group on the EVD Response: 11:00 – 12:30, 5 February 2015.

Seventh Meeting of the WHO Advisory Group on the EVD Response 14:00 – 15:30, 25 February 2015.

Eighth Meeting of the WHO Advisory Group on the EVD Response: TC, Upper SHOC Room, WHO HQ 14:00 – 15:30, 20 March 2015.

Ninth Meeting of the WHO Advisory Group on the EVD Response TC, Upper SHOC Room, WHO HQ 22 April 2015.

Overige

CIDA (2013) Development Effectiveness Review of the World Health Organization (WHO) 2007-2010. 23 March.

Council of the European Union (2010) Council conclusions on the EU role in Global Health. 3011th Foreign Affairs Council meeting, 10 May 2010.

Gostin L.O., D. Sridhar, and D. Hougendobler (2015) The normative authority of the World Health Organization, *Public Health In: Public Health xxx* (2015), pp 1-10.

Gostin, L.O., Eric Friedman and D. Hougendobler (2015) *Ebola, the World Health Organisation and beyond: toward a framework for global health security*. Georgetown University Law Center. Briefing paper no. 11. 8 June 2015.

Médécins Sans Frontières (2014) *Pushed to the Limit and Beyond - A year into the largest ever Ebola outbreak*.

Ministerie van Buitenlandse Zaken (2015) *Scorecard WHO*. 19 juni 2015.

Multilateral Organisation Performance Assessment Network (MOPAN) (2013) *Institutional report World Health Organization (WHO)*. Volume I. Full report.

Steurs, L. (2015) 'Einde van ebola – Begin van een nieuw mondiaal gezondheidsbeleid?' In: *Internationale Spectator*, 3-2015, jrg. 69., pp.