

Vergaderjaar 2014–2015

**33 625**

**Hulp, handel en investeringen**

**Nr. 149**

**BRIEF VAN DE MINISTERS VOOR BUITENLANDSE HANDEL EN  
ONTWIKKELINGSSAMENWERKING, VAN DEFENSIE EN VAN  
VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 februari 2015

Hierbij informeren wij u conform de toezegging tijdens het Algemeen Overleg van 8 oktober jongstleden over de laatste stand van zaken van de Nederlandse inspanningen bij de bestrijding van de Ebola-crisis (Kamerstuk 32 60. Tevens wordt met deze brief tegemoet gekomen aan het verzoek van de algemene commissie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking van 18 december 2014 inzake de uitvoering van de aangenomen moties bij het VAO Ebola.

De Ebola-crisis blijft slachtoffers eisen (21.724 besmettingen, 8.641 doden). Er lijkt sinds begin 2015 een dalende trend te ontstaan met steeds minder nieuwe besmettingen. De samenwerking op de grond verloopt steeds beter. De capaciteit voor het isoleren en behandelen van patiënten is voldoende om de huidige stroom slachtoffers op te vangen. Het aantal laboratoria groeit gestaag, waardoor sneller diagnoses gesteld kunnen worden. Mali is officieel Ebola-vrij verklaard. De internationale hulp lijkt zijn vruchten af te werpen.

De daling van Ebola-besmettingen is het sterkst in Liberia. In dit land is sprake van een goede organisatorische inbedding van het hulpaanbod, waarbij de Verenigde Staten een belangrijke rol spelen. De meeste nieuwe besmettingen zijn in het district Montserrado, waarin ook de hoofdstad Monrovia zich bevindt. Het aantal besmettingen in Guinee lijkt voorzichtig af te nemen. Zorgelijk zijn nieuwe gevallen in de oostelijke grensgebieden, vanwege mogelijke besmetting in de buurlanden. De meeste besmettingen zijn in de regio rondom de hoofdstad Conakry. De hoge besmettingsgraad in het westen van Sierra Leone lijkt af te nemen. De brede geografische verspreiding van Ebola-gevallen en de vele besmettingen rondom Freetown blijven problematisch.

Het is nog te vroeg om conclusies te trekken, de trend verloopt nog grillig. Deze week is weer een lichte toename van het aantal nieuwe besmet-

tingen geconstateerd. Uitdagingen zijn er ook nog genoeg: nieuwe besmettingen die niet te herleiden zijn tot bekende contacten, maar ook preventie, controle en logistieke uitdagingen in verder gelegen gebieden. De focus moet gericht zijn op coördinatie en uitvoering op districtsniveau om snel te kunnen reageren op nieuwe uitbraken, met medeneming van regionale grensoverschrijdende samenwerking. Blijvende aandacht is nodig voor sociale mobilisatie en betrokkenheid van lokale gemeenschappen, onder andere voor de acceptatie van veilige begrafenissen en het toelaten van gezondheidsteams voor tracering van personen die in aanraking zijn gekomen met Ebola-patiënten.

Deze waarnemingen werden bevestigd tijdens het bezoek dat de Minister van Defensie en de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking op 8 januari hebben gebracht aan het Nederlandse *Joint Support Ship* (JSS) Karel Doorman in Freetown, Sierra Leone. De Ministers spraken met President Koroma, hoofd UNMEER Ismail Ould Cheikh Ahmed, Speciaal Gezant van de SGVN voor Ebola, David Nabarro en Bruce Aylward, coördinator Ebola-bestrijding van WHO. Meerdere gesprekspartners gaven aan dat men alert moet blijven op nieuwe uitbraken ondanks de dalende trend in besmettingen. Van belang is ook dat er nu nagedacht wordt over de wederopbouwfase van het land. De Nederlandse inzet en ongebonden financiering hebben bijgedragen aan de flexibiliteit die nodig was voor de VN om goed te kunnen opereren. Verder spraken de Ministers Donal Brown, het hoofd van het Britse Ebola coördinatiecentrum in Sierra Leone. Tevens bezochten zij een goed lopend Ebola Treatment Center in Hastings dat door lokale gezondheidsmedewerkers wordt gecoördineerd.

Tijdens het *World Economic Forum* in Davos drong Minister Ploumen in een gesprek met de directeur-generaal van de WHO, Margaret Chan, aan op meer slagvaardigheid binnen het gehele WHO-netwerk. Geplande hervormingen moeten snel worden doorgevoerd. De huidige internationale hulpstructuur is op dit moment onvoldoende toegerust om tijdig en adequaat te reageren op de uitbraak van een gezondheids crisis, zoals de huidige Ebola-epidemie in West-Afrika. Ook tijdens de High level meeting in Davos omtrent Ebola is het belang van snelle vorming van wereldwijd inzetbare medische responsteams voor acute gezondheids crises benadrukt. Daarnaast is een handelsmissie naar de drie getroffen gebieden aangekondigd, zodra dit enigszins mogelijk is. Actie is nu geboden, dat is de rode draad geweest van de Nederlandse positie, zowel in Davos als tijdens de speciale sessie van de Uitvoerende Raad van de WHO in Geneve op 25 januari jongstleden.

De Nederlandse bijdrage aan de bestrijding van Ebola bedraagt tot op heden 48,8 miljoen euro. Sinds de laatste Kamerbrief (Kamerstuk 33 625, nr. 148, d.d. 19 december 2014) is een bijdrage van 9,9 miljoen euro toegekend aan een gezamenlijk initiatief van Nederlandse hulporganisaties<sup>1</sup> voor extra inzet bij de bestrijding van Ebola. Deze organisaties werken nauw samen met lokale uitvoerende partners in het veld, die op hun beurt de *linking pin* zijn in het betrekken van lokale autoriteiten en traditionele gezagsdragers. Dit in navolging van de motie Mulder c.s. over de relatie tussen donoren en lokale aanspreekpunten (Kamerstuk 33 625, nr. 141, d.d. 19 november 2014).

Tevens is het Nederlandse bedrijfsleveninstrumentarium opengesteld voor Liberia en Guinee, naast Sierra Leone. Dit kan een impuls geven aan het broodnodige economische herstel. Daarnaast is het beurzenpro-

<sup>1</sup> Het voorstel voor het gezamenlijke project is gedaan door Oxfam Novib, Care Nederland, Cordaid, Plan Nederland, Save the Children, Terre des Hommes en ZOA.

gramma *Netherlands Fellowship Programme* opengesteld voor bursalen uit de drie getroffen landen, die hierdoor op maat gesneden trainingen kunnen volgen, gericht op het versterken van de lokale gezondheidssystemen.

Evenals in voorgaande Kamerbrieven (Kamerstuk 33 625 nr. 132, 13 oktober 2014; Kamerstuk 33 625, nr. 146, 19 november 2014 en Kamerstuk 33 625, nr. 148, 19 december 2014) wordt hieronder in een drieluik ingegaan op de Nederlandse bijdrage aan de zorg van slachtoffers in de getroffen gebieden, de maatregelen in relatie tot hulpverleners en de lange termijn problematiek van deze crisis.

## **1. Zorg voor slachtoffers in de getroffen landen**

### *a. Transport en goederen*

Het JSS Karel Doorman keerde op 24 januari terug in Den Helder. Gedurende drie maanden heeft het schip hulpgoederen van verschillende hulporganisaties en EU- lidstaten afgeleverd in Freetown, Conakry en Monrovia. De snelle mobilisatie en flexibele inzet ter ondersteuning van de gezamenlijke hulpinspanning droeg bij aan een antwoord op de grote vraag naar transportcapaciteit naar de regio. Een goed voorbereide coördinatie ter plekke heeft ervoor gezorgd dat de goederen aan boord snel hun eindbestemming hebben bereikt. Deze noodhulpmissie is voor de EU, die samen met Nederland de coördinatie van de hulpgoederen verzorgde, de grootste logistieke inzet ooit.

In navolging van de motie Smaling c.s. over het verbeteren van de voedselhulp in Ebola-gebieden (Kamerstuk 33 625, nr. 141, d.d. 19 november 2014) kunnen wij u melden dat het Wereldvoedsel Programma (WFP) continu bezig is de aanvoer van voedselhulp veilig te stellen in overleg met andere ketenpartners in de drie getroffen landen. Het gaat om circa 1,3 miljoen mensen. Het WFP heeft voedselhulp meegestuurd met het JSS Karel Doorman. De kwaliteit en de voedingswaarde van het voedsel zijn belangrijke aandachtspunten voor het WFP. Door een algemene financiële bijdrage van Nederland kan het WFP de juiste voedingsmiddelen inkopen. Zo werkt het WFP samen met het bedrijf DSM om de voedingswaarde van voedselhulp te verbeteren. In de wederopbouwfase na de ramp moeten de landbouwgronden weer bewerkt gaan worden, om de lokale voedselproductie weer op gang te brengen; dit doet het WFP samen met de FAO.

### *b. Medisch en technisch personeel*

De Nederlandse regering leverde voor het bestrijden van Ebola een bijdrage aan het benodigde medisch en technisch personeel in de getroffen regio. De ministeries van VWS, Defensie en Buitenlandse Zaken zetten zich in voor het werven van vrijwilligers door steun aan het rekruteringscentrum van een aantal Nederlandse NGO's, en door personeel uit te lenen aan dit rekruteringscentrum. Hiermee is tegemoet gekomen aan de motie Sjoerdsma c.s. over het faciliteren van de werving van vrijwilligers (Kamerstuk 33 625 nr. 138, d.d. 19 november 2014). Dankzij deze impuls hebben 408 sollicitanten zich aangemeld. Hiervan is circa tien procent door de eerste selectieronde gekomen en aan de hulporganisaties aangeboden.

Ook heeft het Erasmus Medisch Centrum met financiële steun van Nederland vrijwillige laboranten opgeleid om in de door Nederland geschonken mobiele laboratoria te gaan werken. Twee laboratoria zijn inmiddels operationeel in Sinje, Liberia en in Kono, Sierra Leone. De

Nederlandse laborantenteams kunnen hier een relevante bijdrage leveren aan het snel testen van bloedmonsters op Ebola. In Kono is de totale omlooptijd van de testen door de aanwezigheid van het laboratorium verminderd van vier dagen naar zes uur.

### *c. Financiering*

Nederland steunt een gezamenlijk initiatief van hulporganisaties voor extra inzet bij de bestrijding van Ebola. Het gezamenlijke voorstel van de Nederlandse NGO's omvat onder meer de training van lokale gezondheidswerkers voor veilige begrafenissen, distributie van hygiëne kits, het installeren van handwasstations en informatiecampagnes op radio en televisie. Voor de financiering van het initiatief is een bedrag van ruim 9,9 miljoen euro beschikbaar.

De EU schreef in november 2014 een *call for proposals* uit voor vaccinontwikkeling door het bedrijfsleven. Op 16 januari zijn acht projecten binnen dit *Ebola+ programme* van het *Innovative Medicines Initiative* (IMI) van start gegaan. Deze projecten richten zich op vaccins en het testen en vaststellen van Ebola. Het EU-financieringsprogramma Horizon 2020 draagt 114 miljoen euro bij en de overige 101 miljoen euro is gefinancierd door de farmaceutische bedrijven die betrokken zijn bij de projecten. Het Nederlandse bedrijf Janssen, onderdeel van Johnson & Johnson Pharmaceutical Companies, heeft met inzet van eigen en EU-middelen gewerkt aan de versnelde ontwikkeling van een vaccin tegen Ebola, waarvan de eerste testresultaten veelbelovend zijn.

## **2. Zorg voor hulpverleners**

Het is van groot belang dat er voldoende hulpverleners zijn om de slachtoffers te behandelen en de noodhulpstructuren in de getroffen regio op te bouwen. Ten aanzien van de motie Van Laar c.s. over het verlenen van de best mogelijke zorg voor besmette hulpverleners (Kamerstuk 33 625, nr. 142, d.d. 19 november 2014) kunnen we u melden dat de huidige hulpinspanning voor zorg voor alle hulpverleners in de getroffen regio adequaat is. Tevens wordt additionele capaciteit voor medische evacuatie ontwikkeld. Zo is onder meer het team dat door Defensie zal worden ingezet bij medische evacuaties van zeer besmettelijke patiënten de afgelopen maand getraind in Italië. Naar verwachting zal de Nederlandse luchttransport- capaciteit voor (mogelijk) besmette personen in het voorjaar van 2015 gereed zijn.

Dat het EU Medevac systeem naar behoren werkt, bleek bij de medische evacuatie van de Nigeriaanse patiënt die op 6 december in het Calamiteitenhospitaal is opgenomen. Deze militair was de eerste internationale Ebola-patiënt die om humanitaire redenen in Nederland is opgevangen. Na zijn genezing keerde hij terug naar de VN-missie in Liberia, waar hij deel van uitmaakte.

## **3. Lange termijn**

Nederland heeft zich zowel bij het *World Economic Forum* in Davos als tijdens de speciale sessie van de Uitvoerende Raad van de WHO in Genève op 25 januari ingezet om internationale steun te bewerkstelligen voor het doorvoeren van hervormingen in de internationale hulpstructuur en het snel implementeren van medische responsteams voor acute crises. (In navolging van de motie Sjoerdsma c.s. over een evaluatie van het optreden van de WHO en OCHA (Kamerstuk 33 625, nr. 136, d.d.

19 november 2014) en de motie Sjoerdsma c.s. over het opzetten van een medische flitseenheid (Kamerstuk 33 625, nr. 137, d.d. 19 november 2014.)

Mede door de actieve en bemiddelende rol van Nederland is tijdens de speciale sessie een resolutie door alle EU-lidstaten gesponsord en aangenomen die tegemoet komt aan beide bovengenoemde punten. Een panel van onafhankelijke experts zal de rol van de WHO in deze crisis evalueren. Ook zal een *Global Health Emergency Workforce* worden ingesteld. De resolutie heeft verder tot doel de epidemie te stoppen, de leiderschapsrol en slagkracht van de WHO te versterken, de gezondheidssystemen in de getroffen landen en risico-landen met zwakke systemen snel op niveau te brengen en de informatie-uitwisseling en surveillance te verbeteren. Tevens is een noodfonds opgericht. Deze ambitieuze resolutie is binnen de WHO een grote stap voorwaarts, niet alleen vanuit oogpunt van verbetering van internationale hulpstructuren, maar ook vanwege de aandacht voor de kwaliteit van de basisgezondheidszorg. Van belang is nu dat deze resolutie ook daadwerkelijk geïmplementeerd wordt. Nederland zal er nauw op toezien dat dit gebeurt: de wereld heeft een goed functionerende WHO nodig om toekomstige epidemieën adequaat te kunnen bestrijden.

In mei 2015 zal de WHO met een plan van aanpak komen, waar onder meer de werking van het noodfonds en de opzet van de responsteams worden uitgewerkt. De ervaringen uit de huidige aanpak van de Ebola-epidemie spreken voor zich en moeten meegenomen worden in het plan van aanpak. Dit moet snel gebeuren, immers al in 2009 concludeerde een internationale commissie naar aanleiding van de Mexicaanse griepepidemie dat de wereld onvoldoende was voorbereid op een pandemie. Ook nu was een van de grootste problemen tijdens de Ebola-crisis het tijdig mobiliseren van voldoende gezondheidswerkers. Naast de WHO worden ook andere VN-organisaties, waaronder OCHA, betrokken bij het opzetten van een snelle en flexibele responscapaciteit. De private sector speelt in de wederopbouwfase een belangrijke rol. Hieraan draagt Nederland bij met het openstellen van het Nederlandse bedrijfsleven- instrumentarium en de voorbereiding van een handelsmissie naar de drie getroffen landen. De exacte opzet en datum van de missie hangen af van de ontwikkelingen in de regio en de resultaten bij de bestrijding van het Ebola-virus.

De Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking,  
E.M.J. Ploumen

De Minister van Defensie,  
J.A. Hennis-Plasschaert

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers