

Vergaderjaar 2023–2024

36 410 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2024

Nr. 163

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 juni 2024

Van 27 mei t/m met 1 juni vond in Genève de 77e World Health Assembly (WHA), de jaarvergadering van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), plaats. Hierbij informeer ik u over de belangrijkste uitkomsten hiervan.

Tijdens de WHA werd stilgestaan bij de belangrijke gezondheidswinst die de wereld in meer dan zeven decennia heeft behaald en waarbij de WHO een belangrijke rol heeft gespeeld. De aanwezigheid van collega's uit vele landen bood goede gelegenheden om te spreken over onderwerpen van wederzijds belang.

Nederlandse inbreng

Ik kijk terug op een succesvolle WHA, onder andere vanwege de aanname van een tweetal resoluties op het gebied van mentale gezondheid en psychosociale steun en op het gebied van klimaatverandering en gezondheid. Nederland heeft hierbij een belangrijke rol gespeeld.

In mijn bijdrage aan het algemene debat heb ik gewezen op het belang van effectieve mondiale samenwerking en coördinatie op het terrein van publieke gezondheid. Ook heb ik aandacht gevraagd voor het thema vrouwengezondheid.

Wereldwijd is de meeste medische kennis en onderzoek nog altijd gebaseerd op het biologische mannenlichaam. Het gevolg is dat de symptomen van vrouwen verkeerd worden begrepen, verkeerd worden gediagnosticeerd en onjuist worden behandeld. Ik heb de WHO en de lidstaten opgeroepen dit te veranderen.

WHA-agenda

De agenda van de WHA bevatte meer dan 45 agendapunten. Voor Nederland waren het meest relevant:

Pandemie-instrument (INB)

De onderhandelingen over het pandemie-instrument hebben nog niet geleid tot een definitieve verdragstekst, hoewel geconstateerd werd dat veel voortgang is geboekt in de afgelopen maanden. Er is door de WHO-lidstaten overeengekomen dat het onderhandelingsproces met één jaar verlengd zal worden en dat de WHA in 2025 het eindpunt zal zijn, tenzij er eerder overeenstemming kan worden bereikt.

Internationale Gezondheidsregeling (IHR)

Tijdens de WHA is wel het onderhandelingsproces over de wijzigingen op de Internationale Gezondheidsregeling (IHR) afgesloten. Op basis van de voorstellen die in september 2022 door lidstaten van de WHO zijn ingediend, is na 18 maanden onderhandelen uiteindelijk overeenstemming bereikt over een pakket aan wijzigingen die door de WHA zijn vastgesteld. Deze wijzigingsvoorstellen zullen spoedig door de Directeur-Generaal van de WHO aan de lidstaten gecommuniceerd worden. Zoals aangegeven in mijn brieven van 16 februari 2024¹ en van 21 mei 2024², zal na deze notificatie door de Directeur-Generaal de uitdrukkelijke goedkeuringsprocedure worden gevolgd. Er zal een wetsvoorstel worden ingediend bij de Staten-Generaal, welke daardoor in de gelegenheid worden gebracht om zich uit te spreken over de aangenomen wijzigingsvoorstellen.

Conform de motie Keijzer³ heeft Nederland tijdens de plenaire vergadering van de WHA uitgesproken dat ons land kennis heeft genomen van het onderhandelingsresultaat, maar dat het aan het volgende kabinet en aan het parlement is om zich een oordeel te vormen over de wijzigingen.

Antimicrobiële resistentie (AMR)

Voor Nederland was van belang dat de door Thailand voorgestelde resolutie over een grotere nationale, regionale en mondiale inzet op het gebied van Antimicrobiële resistentie is aangenomen. Daarmee is door lidstaten het belang benadrukt om de behoefte aan de internationale samenwerking bij het aanpakken van antimicrobiële resistentie op te voeren en verder te versterken.

Klimaatverandering en gezondheid

Zoals in mijn brief van 21 mei⁴ over de inzet tijdens deze WHA aangegeven heeft Nederland samen met Peru, het Verenigd Koninkrijk, Fiji, Kenia en Barbados, het initiatief genomen voor een WHA-resolutie over klimaatverandering en gezondheid. Deze resolutie is met consensus aangenomen en roept de WHO op een mondiaal actieplan te ontwikkelen voor zowel adaptatie als mitigatie. Daarnaast roept de resolutie WHO-lidstaten op inzet op het snijvlak van klimaatverandering en gezondheid op te schalen en toe te werken naar klimaatbestendige en duurzame zorgsystemen.

Mentale gezondheid

De door Nederland samen met onder andere Oekraïne voorgestelde resolutie over mentale gezondheid en psychosociale steun (Mental Health and Psychosocial Support – MHPSS) in humanitaire crises, is met

¹ Vergaderstukken II, 2023/2024, 25 295, nr. 2166.

² Vergaderstukken II, 2023/2024, 25 295, nr. 2184.

³ Vergaderstukken II, 2023/2024, 25 295, nr. 2185.

⁴ Vergaderstukken II, 2023/2024, 36 410 XVI, nr. 158.

consensus aangenomen. Deze resolutie bouwt voort op eerdere initiatieven van Nederland op dit onderwerp en op al bestaande resoluties in andere fora. In een crisis dragen alle humanitaire partijen verantwoordelijkheid voor integratie van MHPSS in hun respons. Deze WHA-resolutie benadrukt de rol van de gezondheidssector in het bevorderen van MHPSS, juist ook in crisissituaties. Ook is voor dit onderwerp door Nederland een goed bezocht side event georganiseerd waarbij onder andere op de impact van crisissituaties op het mentale welbevinden van jongeren is ingegaan.

Nieuwe WHO werkprogramma 2025–2028

De WHA77 heeft het strategische werkprogramma van de WHO voor de jaren 2025–2028 goedgekeurd. In dit document wordt een mondiale agenda gepresenteerd voor het bevorderen van gezondheid en welzijn, het bieden van zorg en het beschermen van gezondheid en welzijn voor iedereen, overal.

Deze agenda is uitvoerig afgestemd met betrokken partijen, waaronder lidstaten. Nederland heeft ingezet op universele toegang tot eerstelijns gezondheidszorg en universele toegang tot seksuele en reproductieve gezondheid en rechten en op verankering van prioriteiten van de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie, zoals pandemische paraatheid, klimaatadaptatie en -mitigatie. Deze elementen komen terug in het programma, dat een focus heeft op 1) de grondoorzaken van een slechte gezondheid, 2) eerstelijnsgezondheidszorg, 3) de dekking van gezondheidszorg, 4) gezondheidsrisico's, 5) klimaatverandering en gezondheid en 6) noodsituaties.

Overige onderwerpen

Oekraïne

Net als vorig jaar was de gezondheidssituatie in Oekraïne onderwerp van bespreking. Een besluit daarover, waarin de gezondheidseffecten van de oorlog worden aangekaart en de agressie van Rusland wordt veroordeeld, werd met grote meerderheid aangenomen. Ook Nederland heeft dit besluit gesteund. De resolutie die Rusland indiende als tegenhanger van dit besluit werd niet aangenomen.

Gaza/Palestijnse gebieden

Dit jaar zijn twee WHO rapportages over de gezondheidssituatie in de bezette Palestijnse gebieden behandeld: een rapportage over de situatie van voor 7 oktober 2023 en een rapportage over de situatie van na die datum. Bij de behandeling van deze rapportage is gestemd op een besluit en een resolutie.

Op het besluit ten aanzien van de gezondheidsomstandigheden in de Palestijnse Gebieden, dat als apart agenda item werd behandeld, heeft Nederland zich onthouden van stemming, meewegende de motie van der Staaï⁵ om disproportionele aandacht voor Israël in de VN tegen te gaan, evenals meewegende de ernst van de situatie in Gaza.

Op de resolutie heeft Nederland zich eveneens van stemming onthouden vanwege het ontbreken van een vermelding van de gijzelaars en gender-gerelateerd geweld en een veroordeling van de aanslag van Hamas op 7 oktober.

⁵ Vergaderstukken II, 2020/2021, 34 775, nr. 44.

Ook heeft Nederland zich onthouden van stemming op het besluit met betrekking tot het Palestijnse waarnemerschap bij de WHO, in lijn met de Nederlandse stempositie omtrent de status van de Palestijnse Gebieden in de VN zoals opgekomen in de AVVN op 10 mei jl. De twee besluiten en de resolutie zijn desondanks aangenomen met een ruime meerderheid.

Tweede Kamer motie lid Daniëlle Jansen⁶

Op het gebied van infectieziekte bestrijding is op 10 april door het lid Daniëlle Jansen (NSC) een motie ingediend. Zij verzocht daarin de regering zich in te spannen dat de WHO voor preventie van nieuwe pandemieën evenveel aandacht schenkt aan de «One Health»-aanpak, als aan het verkleinen van de risico's van onderzoek naar ziekteverwekkers met pandemisch potentieel. Zoals aangegeven in mijn brief van 21 mei jl., wordt in het onderhandelingsproces over het pandemie-instrument naast «One Health» ook op diverse manieren aandacht besteed aan veilig werken binnen laboratoria (biosafety en biosecurity), wat als doel heeft het verkleinen van de risico's bij onderzoek naar ziekteverwekkers met pandemisch potentieel.

Verder verzocht zij de WHO aan te sporen een vervolg te geven aan de fact-finding mission in Wuhan om alsnog de oorsprong van het coronavirus op te helderen, en hierover de Kamer binnen vier maanden te berichten.

Hierover kan ik u aangeven dat ik tijdens deze WHA hierover met de plaatsvervangend Directeur-Generaal van WHO, dr. Mike Ryan heb gesproken.

Ik heb daarbij gepleit voor een voortzetting van het onderzoek naar de oorsprong van het coronavirus. Dr. Ryan gaf aan dat dit onderzoek nog steeds gaande is en wordt uitgevoerd door de *Scientific Advisory Group for the Origins of Novel Pathogens* (SAGO), de commissie die zich bezighoudt met de oorsprong van nieuwe infectieziekten. Deze commissie zal binnen enkele maanden met een onderzoeksrapport de lidstaten informeren.

Jongerenvertegenwoordiging

Ten slotte meld ik u graag dat ook dit jaar weer ruimte in de Nederlandse delegatie was voor een jongerenvertegenwoordiger. Gelukkig geldt dat voor steeds meer landen. Het is een goed signaal dat jongeren en (toekomstige) gezondheidsprofessionals actief bij het internationaal gezondheidsbeleid betrokken worden.

De Minister voor Medische Zorg,
P.A. Dijkstra

⁶ Vergaderstukken II, 2023/2024, 25 295, nr. 2177.