

Vergaderjaar 2014–2015

**32 605**

## **Beleid ten aanzien van ontwikkelingssamenwerking**

**Nr. 155**

### **VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 28 november 2014

De algemene commissie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking heeft op 8 oktober 2014 overleg gevoerd met Minister Ploumen voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking over:

- **de brief van de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking d.d. 19 september 2014 inzake Noodhulp: besteding noodhulpfonds 2014, resterende middelen humanitaire hulpbudget en noodhulp aan (Noord-)Irak (Kamerstuk 32 605, nr. 151);**
- **de antwoorden d.d. 19 september 2014 op de schriftelijke vragen d.d. 9 september 2014 van de leden Van Laar (PvdA) en Sjoerdsma (D66) inzake de strijd tegen ebola (Aanhangsel Handelingen II 2014/15, nr. 43).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de algemene commissie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking,  
De Roon

De griffier van de algemene commissie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking,  
Van Toor

**Voorzitter: De Roon**  
**Griffier: Wiskerke**

Aanwezig zijn zes leden der Kamer, te weten: De Caluwé, Van Laar, Agnes Mulder, De Roon, Sjoerdsma en Smaling,

en Minister Ploumen voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, die vergezeld is van enkele ambtenaren van haar ministerie.

Aanvang 10.00 uur.

De **voorzitter**: Goedemorgen dames en heren. Ik heet u allemaal hartelijk welkom bij dit algemeen overleg met de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking over ebola. We hebben niet veel stukken te bespreken, het is geen dik pakket papier, maar we hebben ook slechts twee uur de tijd voor dit overleg. Er zijn zes woordvoerders aanwezig van de kant van de Kamer. We beginnen dus snel. Ik stel een spreektijd voor van vijf minuten per fractie en één interruptie per fractie in deze termijn.

De heer **Van Laar** (PvdA): Voorzitter. Van de ebola-epidemie wordt de Partij van de Arbeid alleen maar verdrietig. Door gebrekkige gezondheidssystemen, onwillige en onkundige overheden en een falende internationale gemeenschap hebben we te maken met een epidemie die nu al duizenden het leven heeft gekost en nog zal kosten, en die nu al meer dan 3.000 kinderen, die vaak ook nog hun broertjes of zusjes moeten missen, wees heeft gemaakt. Kortom, onbeschrijfelijk leed.

Als er geen extra maatregelen genomen worden, zullen er op 20 januari 2015 ongeveer 1,4 miljoen mensen besmet zijn met het ebola-virus, is de prognose. Slaagt de hulpverlening er echter in, voor het einde van dit jaar 70% van de patiënten te isoleren, dan is de epidemie op diezelfde datum zo goed als voorbij. Dit simpele feit, als het inderdaad waar is, leert ons dat Nederland het maximale moet doen om ebola te bestrijden. We kunnen tienduizenden, zo niet honderdduizenden, enorm leed besparen als de internationale gemeenschap erin slaagt, de epidemie tot staan te brengen.

De vraag is wat Nederland kan doen. We kunnen geld toezeggen om de epidemie te bestrijden. Dat heeft de regering gedaan, na aandringen van onder andere de Partij van de Arbeid, ongeveer één euro per Nederlander. Is dat genoeg? Is het te veel? Is het te weinig? Geld lijkt in ieder geval niet de belangrijkste drempel te zijn die nu weggenomen moet worden. Veel belangrijker is wie er praktisch iets kan betekenen voor de mensen in Sierra Leone, Guinee en Liberia. Welke praktische bijdrage kan Nederland leveren? Wij weten dat er overleg is geweest tussen de ministers voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, VWS en Defensie. Dat heeft de Minister van VWS in het Vragenuur gezegd, maar dat is ook alweer een maand geleden. Welke mogelijkheden zijn onderzocht? Welke zijn afgevallen en waarom zijn die afgevallen? Waarom is er nog niets toegezegd of gedaan? Wij zijn blij dat de regering is begonnen met het werven van medisch personeel dat uitgezonden wil worden naar West-Afrika. Die mensen verdienen ongelofelijk veel waardering en ondersteuning. Zij riskeren hun leven om ver weg een epidemie te bedwingen. Zij verdienen de beste hulpmiddelen om mee te werken en de beste zorg als zij toch besmet raken. Het is dan ook terecht dat artsen werden teruggevlogen naar Nederland en hier de best mogelijke zorg krijgen, ook al bleken ze niet besmet.

Het steekt de PvdA wel dat er honderden lokale verplegers zijn die niet de best mogelijk zorg krijgen, al werken ze voor dezelfde organisaties die buitenlandse medewerkers terug laat vliegen. Zij worden tussen de andere zieken gelegd en moeten hopen dat zij het overleven. De twee

Nederlandse artsen over wie ik sprak, hadden vijf lokale collega's, van wie er inmiddels vier zijn overleden aan het ebola-virus. Minister, ik vind dat eigenlijk onaanvaardbaar. Het kan niet zo zijn dat je nationaliteit of je huidskleur bepaalt welke zorg je krijgt als je hulpverlener bent en besmet raakt met ebola. Wat kan Nederland doen, bijvoorbeeld in een land in de regio, om hulpverleners de zorg te bieden die zij nodig hebben? Hoe kan de Minister de internationale gemeenschap en de hulporganisaties ervan overtuigen dat zij alle medewerkers de best mogelijke zorg moeten bieden?

Nederland kan nog meer bijdragen wat de PvdA betreft. Defensie heeft noodhospitals en logistieke capaciteiten, mensen die bergen kunnen verzetten. Welke bijdrage door Defensie wordt overwogen? Waarom is er nog geen praktische bijdrage toegezegd? We willen de regering echt tot spoed manen. Langer wachten is dodelijk. The World Food Programme verzorgt vluchten voor hulpverleners, zodat zij zich kunnen verplaatsen. Ondertussen kunnen gewone mensen dat nauwelijks nog. Er zijn nauwelijks nog binnenlandse vluchten, laat staan vluchten naar het buitenland. De economie komt tot stilstand in de drie landen. De economie krimpt alleen al dit jaar met meer dan 10%. Voedseltekorten dreigen. Minister, wat kunnen wij daaraan doen, op korte en op lange termijn? De Minister heeft ook bedrijven gevraagd wat zij kunnen bijdragen. Wij horen graag concrete en aansprekende voorbeelden daarvan, want die hebben we nog niet gezien.

De internationale gemeenschap heeft gefaald. Al in december vorig jaar was het eerste ebola-geval een feit. Pas in maart zagen we dat het echt ebola was. Pas zes maanden later verklaarde de World Health Organisation ebola tot een wereldwijde ramp, maar zelfs toen deed de internationale gemeenschap weinig. De landen moesten het eerst zelf oplossen. Een road map werd gemaakt, maar daar werd niets mee gedaan. De overheden in de getroffen landen zijn niet bij machte om deze epidemie te beteugelen. Pas de laatste maand dringt het besef goed door. De Minister zegt een bijdrage toe, de Amerikanen bouwen zelf klinieken, er is eindelijk een VN-missie, tien maanden na het begin van de uitbraak. Dat is te weinig en het komt te laat.

Mevrouw **Agnes Mulder** (CDA): De collega's Van Laar en Sjoerdsma hebben ook vragen gesteld aan de Minister. Ze vroegen haar onder andere of zij vond dat het goed was gegaan. Ik hoor de heer Van Laar in zijn bijdrage namens de PvdA nu zeggen dat het eigenlijk helemaal niet goed ging. En dat terwijl in de brief van de Minister staat dat het best wel goed was gegaan. Hoe duidt de PvdA-fractie dat?

De heer **Van Laar** (PvdA): In de brief geeft de Minister aan dat de World Health Organisation het binnen de mogelijkheden die zij heeft, nauwelijks beter had kunnen doen. Ik weet niet of dat waar is. De WHO zelf trekt in ieder geval inmiddels het boetekleed aan en zegt zelf ook dat men steken heeft laten vallen. We moeten echter onze ogen niet sluiten voor de bezuinigingen die ook voor de WHO gevolgen hebben gehad. Ik wijs hier naar de internationale gemeenschap. Wie dat precies is, moeten we later nog maar eens analyseren. Wie had logistiek gelijk moeten ingrijpen? Had OCHA (Office for the Coordination of Humanitarian Affairs) dat moeten doen, of de WHO zelf, of CERF (Central Emergency Response Fund) of een andere organisatie? Feit is dat we met een bijna oncontroleerbare epidemie zitten en dat dus de internationale gemeenschap heeft gefaald. Die conclusie kunnen we wel trekken.

Mevrouw **Agnes Mulder** (CDA): Dank voor de beantwoording van de PvdA-fractie. We hebben ook Peter Piot gehoord bij Nieuwsuur, vorige week vrijdag. Hij was er ook heel duidelijk over: het is niet goed gegaan. Ik

was benieuwd hoe de PvdA dat zag, ook in relatie tot de beantwoording van de Minister. Dank voor dit antwoord. Het is mij helder.

De heer **Van Laar** (PvdA): Ik vervolg mijn betoog. Het is te weinig, en het komt te laat. Ik hoor graag van de Minister hoe hieruit zo snel mogelijk lessen geleerd kunnen worden. Dit mag niet weer gebeuren. Epidemieën als deze moeten veel eerder tot staan worden gebracht. Dat kost niets extra's, maar bespaart juist geld. Belangrijker nog: het bespaart tienduizenden mensen onbeschrijfelijk leed en heel veel verdriet.

De heer **Sjoerdsma** (D66): Voorzitter. Ik wilde dit overleg eigenlijk ook beginnen met de cijfers, net zoals de heer Van Laar deed, de ruim 5.000 besmettingen, de 3.500 doden. Maar misschien doen die cijfers niet helemaal recht aan de omvang van deze epidemie en aan wat deze epidemie betekent. Ik had vanochtend de gelegenheid om te spreken met een oud-minister uit Liberia, en hij vertelde schrijnende verhalen over vrouwen die op straat moeten bevallen, omdat zij niet naar klinieken willen, en over doden die niet uit de klinieken zelf kunnen worden weggehaald, omdat het te gevaarlijk is. Hij sprak ook over de hulpverleners. Er is maar een beperkt aantal hulpverleners aanwezig daar, en sommigen van hen raken ook zelf besmet.

Ik sprak gisteravond met een journaliste die ik vrij goed ken en die verslag doet uit de regio. Zij beschreef scènes die me deden denken aan Dante's Inferno, in zeker zin. Zij beschreef hoe het virus gemeenschappen uit elkaar rukt. Het gevaar is immers niet alleen biologisch, maar ook pathologisch: de angst voor ebola verspreidt zich misschien nog wel sneller dan het virus zelf. Het is dus niet alleen een strijd tegen het virus, het is ook een strijd tegen bijgeloof, tegen taboes, tegen onwetendheid en tegen begrafenisrituelen, tegen de angst voor artsen en de angst voor de ziekte: al deze dingen spelen de hulpverleners in die regio parten. Daar komt bij dat nu ook de stedelijke gebieden getroffen zijn, waardoor de isolatie van zieken steeds lastiger wordt en besmetting moeizaam is in te dammen.

Hoe heeft het zover kunnen komen? De gebrekkige gezondheidszorg in de regio is zeker oorzaak nummer één. Liberia bijvoorbeeld beschikt over slechts 51 doctoren. Dan is de lokale capaciteit om met ebola om te gaan, uitermate beperkt. We moeten ook vaststellen dat er vanuit het westen veel te traag is gereageerd. De Wereldgezondheidsorganisatie heeft steken laten vallen door pas vierenvolfe maand na het begin van de epidemie de alarmklok te luiden. De ontdekker van het virus stelde dat het Afrikakantoor werd bemand op basis van politieke benoemingen, en niet door mensen met verstand van zaken en dat de bezuinigingen op het hoofdkantoor de expertise in de vernieling hebben geholpen. Wil de Minister ook reflecteren op deze observaties?

Ik stel die vraag over de WHO ook omdat de Amerikanen, de CDC (Centers for Disease Control and Prevention), specifiek klaagden dat de WHO niet wilde samenwerken eerder in deze crisis. Het lijkt mij belangrijk om hierop nog even terug te komen. Ook westerse overheden onderkenden de ernst van de situatie in een te laat stadium en natuurlijk, deze oorlogszomer werd beheerst door enorm veel brandhaarden. Ik moet echter ook hier constateren dat de Europese Unie weer muisstil was en eigenlijk wederom afwezig op het wereldtoneel.

Ik zie dat het kabinet nu de urgentie voelt om ebola een halt toe te roepen. Daar is 18,8 miljoen euro voor vrijgemaakt. Ik hoop dat de Minister het mij niet kwalijk zal nemen als ik haar oproep om meer te doen. Het kabinet kan volgens mij meer doen en het moet ook meer doen, op de korte en op de lange termijn. Collega Van Laar zei het al: op korte termijn is er materiaal nodig. Beschermende pakken, medische apparatuur, handschoenen om artsen en epidemie-experts te beschermen, mobile clinics zoals Philips die kan leveren. Welke mogelijkheden ziet de Minister

om materieel die kant op te krijgen? Met welke bedrijven heeft zij gesproken over een eventuele materiële bijdrage en een oplossing van deze crisis?

Het Rode Kruis en Artsen zonder Grenzen waren vanaf moment één actief. Kunnen zij voldoende vooruit met de Nederlandse bijdrage die ze tot nu toe hebben gekregen? Ik vraag dat ook omdat de Liberiaanse president Sirleaf Nederland expliciet om hulp heeft gevraagd. Liberia wilde testmateriaal hebben. Daarop was het antwoord, als ik het vrij vertaal: nee, wij doen dit via de Verenigde Naties. Hebben de VN dat testmateriaal dan beschikbaar? Heeft de Minister Sirleaf nog persoonlijk gesproken over deze oproep? Wat was haar reactie hierop? Tot zover het geld en het materiaal. Het meest cruciaal is volgens mij echter frontlinie medisch personeel, personeel dat bereid is om in de allermoeilijkste situaties te doen wat nodig is. Daar zien we een schrijnend tekort van in de regio. Minister Schippers heeft met een speciaal potje voor watergebruik en sanitatie een oproep gedaan aan artsen om zich te melden. Ik wil de Minister vragen wat de respons was op deze oproep. Kwamen daarop mensen naar voren die zich wilden melden?

Als we geen civiele capaciteit ter beschikking kunnen stellen – ook hierbij sluit ik mij aan bij de voorgaande spreker – dan is het wellicht een optie om militaire capaciteit ter beschikking te stellen. We zien dat de Amerikanen hier een duidelijke leiderschapsrol op zich hebben genomen en 3.000 militairen naar de regio zullen sturen. Dat is een aanzienlijke bijdrage. Het Verenigd Koninkrijk stuurt een militair hospitaal. Heeft Nederland overwogen om dit soort militaire bijdragen in te zetten? Dan gaat het om een veldhospitaal, maar natuurlijk ook nadrukkelijk om transportcapaciteit, of dat nu voor een VN-missie is die zich hiermee bezighoudt, of voor de WHO of anderen. Hebben wij uitnodigingen gehad van andere landen om op militaire wijze bij te dragen aan een oplossing van deze crisis?

Dat was de korte termijn. Ik ga kort nog in op de langere termijn. De Liberiaanse oud-minister zei vanochtend: stel dat het ons lukt om dit onder controle te krijgen, dan hebben we straks een probleem op het gebied van voedsel, gewoon omdat mensen op dit moment niets kunnen verbouwen. Ook daarvoor wil ik aandacht vragen. Het is cruciaal om onze aandacht nu te richten op de korte termijn, maar we mogen niet vergeten dat we over enkele maanden daar wellicht kampen met hongersnood en gebrek aan voedsel. Ik hoop dat de planning voor die fase nu al kan beginnen en ik hoop dat de Minister, als ze het al niet zelf kan doen, haar collega's daartoe wil oproepen.

Helemaal tot slot ga ik nog heel even in op de binnenlandse situatie, hier in Nederland. Minister Schippers heeft eerder gezegd hoe goed voorbereid onze ziekenhuizen, huisartsen en ons gezondheidssysteem zijn om eventuele ebola-gevallen op te vangen. Toch heb ik afgelopen week een behoorlijk aantal mails gehad van mensen die mij situaties beschreven waarin mensen uit West-Afrika in Nederland aankwamen, met hoge koorts, die ongehinderd en zonder scan ons land in konden komen, zonder zelf te weten of ze griep hadden of malaria of ebola. Ik vroeg mij af of de Minister iets kan vertellen over de wijze waarop wij de transportverbindingen met ons land monitoren op deze ziekte.

Mevrouw **Agnes Mulder** (CDA): Voorzitter. De collega's voor mij hebben al een heel aantal punten genoemd. Ik wil doorgaan op het punt van het transport dat net werd genoemd door collega Sjoerdsma. Wij waren op reis naar Vietnam en op de terugvlucht kwamen wij langs Bangkok. Daar stonden de temperatuurmeters klaar voor mensen die met risicovluchten onderweg waren. Hoe werkt dat hier? Mij blijft toch het beeld voor ogen van vorige week, van onze landgenoot die in Dordrecht bij de huisartsenpost aankwam. De koffer stond nog voor de ingang. Ik vond dat toch heel erg vreemd. Hoe kan dat zo zijn? Jaren geleden toen de vogelgriep

heerste, was ik onderweg naar China. Al in het vliegtuig werd je temperatuur gecontroleerd en toen je het land inkwam, stonden ze allemaal klaar. Ik zeg niet dat wij exact hetzelfde moeten doen als die landen toen deden, maar kennelijk hebben zij daar bepaalde ervaringen mee. Wat kunnen wij daarvan leren? Hoe gaat het bij ons op Schiphol? Je moet er toch niet aan denken dat die persoon de ziekte wel had gehad. Stel je voor langs hoeveel mensen hij al was geweest op weg naar de huisartsenpost. Wij vragen daar ook de aandacht voor van de Minister. Wil zij bezien hoe wij daarmee omgaan? Misschien is het allemaal heel goed geregeld en zien wij dat niet of merken wij het niet op. Dat hoop ik, eerlijk gezegd. Toch zie ik dit gebeuren.

Zoals net al is aangegeven zei Peter Piot in Nieuwsuur dat hij er op het eerste gezicht toch anders tegenaan kijkt dan de Minister. Daar lijkt het op. In hoeverre deelt de Minister de opvattingen van de heer Piot? Dat zouden wij erg graag willen horen, zeker als je ziet dat de Amerikanen behoorlijk inzetten op het voorkomen van ebola in hun land. Er gaan 3.000 militairen naar de getroffen landen, er wordt 1 miljard dollar uitgetrokken voor voorlichting. Ze willen mensen gaan trainen. Zelfs Cuba stuurt allerlei mensen die kant op. Wat doet Europa? Wat doet Nederland? Wordt de urgentie voldoende gevoeld? Natuurlijk is er 180 miljoen uitgetrokken op Europees niveau voor hulporganisaties en natuurlijk is er op Europees niveau gesproken over de ebola-crisis, maar wat is er vervolgens allemaal gebeurd? Er zou onderzoek komen naar een emergency pool. Hoe werkt dat? Wil de Minister daarop ingaan? De nood is hoog. De collega's beschreven het ook al. Wat daar allemaal gebeurt, is echt dramatisch. Als je de beelden ziet en de artikelen leest, gaat dat door merg en been. Dan hebben wij het hier in Europa ontzettend goed voor elkaar met onze gezondheidszorg. Daar mogen we iedere dag weer ontzettend dankbaar voor zijn.

De nood is hoog en je hoort dat de medewerkers van bijvoorbeeld Artsen zonder Grenzen en andere hulporganisaties bijna uitgeput zijn en de wanhoop nabij. Hoe ondersteunen wij deze mensen? Het CDA acht voorlichting in de regio heel erg belangrijk. Ik denk dat we daarin samen moeten optrekken met de VS, die daar ook op inzetten. Kijk naar de hygiëne, naar chloor, naar zeep, naar heel basale dingen en naar beschermende materialen. Stuur toch meer buitenlandse artsen, want ze kunnen het niet aan daar. Het werk aan medicijnen en vaccins is in volle gang. Kan de Minister daarop reflecteren?

Wat kunnen wij inbrengen? De transportcapaciteit van Defensie werd genoemd. Gezien wat er verder in de wereld allemaal gebeurt en al onze bijdragen vanuit Defensie, kan ik mij voorstellen dat het voor Defensie best een pittige klus zou zijn om ook op dit vlak nog iets te doen. We zitten al in Mali, in Irak en noem het allemaal maar op. Daar is ook heel veel capaciteit voor nodig. Wat kan er nog gebeuren? Wat is er uit het overleg van de verschillende ministers gekomen? Wat kunnen wij nog extra doen? Is 1 miljoen euro voor de transportcapaciteit voldoende, die binnen de 15 miljoen opzij is gezet?

Ik rond af. Ik wil ook nog aandacht vragen voor de kleinere organisaties. Ik doel op Artsen zonder Grenzen, maar ook een organisatie als Outreach Support Ministries. Ze doen fantastisch werk en krijgen ook wel steun, maar ook zij hebben behoefte aan meer steun. Hoe kunnen wij deze kleinere organisaties ondersteunen vanuit Nederland? Daar wil ik het bij laten. Iedere euro die we hieraan besteden is, denk ik, goed besteed, als we het geld maar echt kunnen wegzetten bij de mensen die de middelen het hardst nodig hebben.

Mevrouw **De Caluwé** (VVD): Voorzitter. Op het gevaar af om in herhaling te vallen: bij deze epidemie komen twee woorden bij mij boven, namelijk ongeduld en moedeloosheid. Dat is ook wat je hoort als je met mensen spreekt die daar zitten of die dierbaren hebben die daar zitten. De

epidemie was de eerste maanden nog niet echt heel erg duidelijk. Eind vorig jaar begon die, maar toen was nog niet duidelijk wat het was. Sinds we het meten, sinds maart, april, heeft de epidemie zich razendsnel verspreid. Ik heb even gekeken bij de WHO. Die heeft in april van dit jaar een persconferentie gehouden. Daar is de noodklok geluid. Het eerste wat daarna is gebeurd, was de komst van een road map op 29 augustus van dit jaar, zonder een duidelijk stappenplan.

Ik heb in mijn vorige werkzame leven aardig wat crisisplannen geschreven, maar als er geen actieplannen in zo'n crisisplan zitten, dan heb je er verdomd weinig aan, zeker in landen die zo fragiel zijn als Sierra Leone en Liberia. We hebben niet alleen te maken met het risico van de doden, wat op zichzelf al vreselijk is. De beelden zijn verschrikkelijk. Er is ook nog een secundair gevaar vanwege de fragiele stabiliteit in de getroffen landen. Uiteindelijk dreigt het instorten van de totale economie daar, die zich net aan het herstellen was. De gevolgen hiervan gaan we nog heel lang voelen, op gezondheidsgebied, maar ook daarbuiten op andere vlakken.

De VVD heeft zich in augustus/september kritisch uitgelaten over de WHO. De WHO heeft sinds het jaar 2000 een Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN). Daar zijn ze heel erg trots op, maar op een of andere manier heeft dat absoluut niet gewerkt. Artsen zonder Grenzen heeft heel lang aan de bel getrokken, maar er is heel weinig gebeurd. Daarom heb ik ook gisteren, in het debat over noodhulp, gepleit voor een Rapid Response Force. Die is echt nodig, zeker bij dit soort creeping crises, die langzaam beginnen en zich dan ineens uitbreiden. Daar moet je snel bij zijn. Met een snelle reactie kun je veel doden voorkomen en mogelijk ook de uitbreiding op tijd indammen. Ik heb de antwoorden op de eerder gestelde vragen over de WHO gezien. Gaat de Minister zich inzetten om de rol van de WHO in dezen te evalueren? Nu schijnt er wel actie ondernomen te worden, maar dat komt ook doordat de Veiligheidsraad van de VN bij elkaar is geweest en de heer David Navarro hierop heeft gezet. Er is duidelijk ingegrepen om actie te ondernemen. Dan kom ik te spreken over het geld. De Verenigde Naties zegt dat er 450 miljoen nodig is. De EU draagt 140 miljoen bij, Nederland 18 miljoen in totaal. Dat is veel geld, maar er is nog weinig actie zichtbaar in de landen waar de nood het hoogst is. De mensen daar worden wanhopig. Ik hoef niet te schetsen waarom, dat hebben de collega's al gedaan en het is zeer begrijpelijk. We mogen ons gelukkig prijzen met de organisatie die we hier in Nederland hebben. Mijn vraag aan de Minister is: waar is dat geld nu? Hoe wordt het gebruikt? Wordt het al gebruikt? Wordt het concreet ingezet? Zien we daar al resultaat van? Het kan immers niet zo zijn dat daarover op VN-niveau nog drie maanden wordt vergaderd. Hoe staat het met het medisch personeel? Er is een uitzending geweest van Brandpunt over de meneer die de lichamen opruimt in Liberia. Dat is trouwens een heel moedige man, die door de president van Liberia gevraagd is om die klus te klaren. De president van Liberia heeft gezegd: we hebben dringend medisch personeel nodig. Artsen zonder Grenzen roept dat ook.

Er zijn ook goederen nodig. In de New York Times stonden, ik meen twee dagen geleden, berichten over containers in de haven van Freetown die daar al twee maanden staan. Ze zijn opgestuurd door mensen uit Sierra Leone, die in den vreemde wonen. De overheid lijkt echter niet geïnteresseerd in goederen, maar wel in geld. Ik kan mij voorstellen dat het heel lastig is als iedereen maar containers opstuurt en de overheid dan maar even het geld moet voldoen, en dan ook nog de logistieke operatie in gang moet zetten. Dat is natuurlijk lastig, zeker bij landen die minder goed georganiseerd zijn dan westerse landen, maar ik vraag mij toch af welke afspraken er gemaakt worden met de regeringen van de getroffen landen. Zij kunnen immers ook aan de bel trekken en zeggen: help ons ermee, wij weten niet goed hoe wij dit logistiek voor elkaar kunnen krijgen, maar we

hebben de medische goederen hier. Ik heb sterk de indruk dat hier politieke spelletjes worden gespeeld over de hoofden van de mensen die getroffen worden.

Mijn laatste punt is het medisch personeel. De artsen in Nederland zijn gelukkig negatief getest op ebola. De repatriëring van artsen – ik geloof dat de heer Van Laar daar ook al over gesproken heeft – is een lastige onderneming. Het wordt wel gedaan, maar indien meer artsen en verplegers die kant op gaan, zou Nederland ook bijvoorbeeld kunnen aanhaken bij de activiteiten van het Engelse Department for International Development (DFID), dat lokale ziekenhuizen voor hulpverleners wil opzetten. Daarmee zou je dan ook de lokale hulpverleners kunnen helpen, die nu helaas weinig kans maken als zij besmet raken. Hoe staat de Minister daar tegenover?

De heer **Smaling** (SP): Voorzitter. We praten over een onderwerp waar wij allemaal hetzelfde gevoel bij hebben, denk ik. Daar is geen twijfel over mogelijk. Ik denk met enige weemoed terug aan de tijd dat ik, precies 30 jaar geleden, midden in Makeni in Sierra Leone op het marktplein stond. Dat was toen nog een pre-conflict land, heel rustig. Siaka Stevens was net vrijwillig vertrokken, volgens mij na Nyerere toen in Afrika de enige president die dat uit eigen beweging had gedaan, maar kijk nu eens waar we zijn gearriveerd. De woorden van de Nederlandse directeur van Unicef in Sierra Leone, Roeland Monasch, baren mij ook erg zorgen. Hij schreef op 26 september in de krant dat de komende vier tot zes weken cruciaal zijn voor de bestrijding van ebola in dat land. Zijn vrees is dat de epidemie door een exponentiële fase heen gaat. Zijn vrees uit zich ook in wat er op lokaal niveau gebeurt. Hij vertelde over een imam die was overleden aan ebola. De man is daarna gewassen en met dat water worden dan de gezichten van de kinderen ingesmeerd, omdat dit bij het plaatselijke begrafenisritueel hoort. Er is de ingang van de VN, van Artsen zonder Grenzen en van het materiaal, dat is helemaal goed; maar dat heel lokale, volledig grass roots, wat wij met Plan Nederland, Save the Children en andere organisaties hebben, is net zo belangrijk, zo niet nog belangrijker. Je moet voorkomen dat de woorden van de heer Monasch bewaarheid worden en daartoe moet de inspanning heel sterk op dat niveau liggen. Ziet de Minister dat ook zo? En zal zij daar in haar acties vorm aan geven? Een tweede vraag is waarom er nog geen vaccin is. We hebben allemaal Peter Piot op televisie gezien. Hij heeft het ontdekt. Inmiddels zit hij bij de WHO en klaagt over slechte bezetting bij het WHO-kantoor in Afrika, maar ook dat er gewoon te veel bezuinigd is, ook door Nederland. Hadden de bezuinigingen betrekking op onze basisfinanciering aan de WHO of op special programmes, die gericht zijn op het ontwikkelen van vaccins? Heeft de vertraging te maken met bureaucratie, blijft het hangen, of is de farmaceutische industrie niet geïnteresseerd in het ontwikkelen van een vaccin voor dit soort ziektes? Ik wil daar graag een antwoord op. Als het laatste klopt, dan vind ik dat heel cynisch.

Ik wil nog even terug naar de Minister zelf. Zij zat bij Pauw aan tafel. Ik weet niet wat voor soort dynamiek het teweeg brengt als je oog in oog met Pauw zit. De Minister kwam met een enigszins wonderlijke parallel om aan te tonen dat je hulp moet coördineren. Ze zei dat het hetzelfde was als wanneer een oude man in je straat ziek is; als je het niet coördineert, krijgt hij maandag van iedereen te eten en woensdag niets. Ik vond dat wel leuk, maar ik vraag met af of het zo is. Volgens mij is het toch zo dat je in dezen gekanaliseerd via de VN je package deal aanbiedt. Dat gaat al traag genoeg, want er wordt veel te veel vergaderd, maar oké, dan is coördinatie zinnig. Je hebt een nationale add-on, waarin ons specialisme zich kan manifesteren. Als dan nota bene mevrouw Sirleaf zelf aan ons vraagt om die hulp te leveren en de Minister zegt nee, ondanks het feit dat wij hier zo veel Liberianen en Sierra Leonesen hebben wonen, die hier

gestudeerd hebben, dan vind ik dat echt heel zonde. Dat is een gemiste kans en ik wil graag dat zij daarop terugkomt. Ten slotte: wat gaat er straks gebeuren met die landen als deze ziekte hopelijk enigszins onder controle is gebracht? Het zijn drie arme landen en we hebben er nooit naar omgekeken. Ik heb het al over Sierra Leone gehad. Guinee is ook zo'n land. Frankrijk is eigenlijk begonnen met de verwoesting van Guinee, omdat Sékou Touré niet mee wilde met De Gaulle. Wij hebben Guinee nooit op het netvlies gehad. Het is een long shot, maar zouden wij niet eens kunnen kijken of wij met de Benelux-landen, met z'n drieën, een soort langetermijnpartnership zouden kunnen aanbieden aan de drie landen die het hardst getroffen zijn? We hebben nu 15 partnerlanden, maar de Minister was toch al van plan om er de komende jaren een aantal uit te faseren. Ik vraag de Minister om eens te bezien of er mogelijkheden zijn om een trilateraal partnership aan te gaan. Het klinkt misschien als een schot uit de heup, maar ik weet zeker dat de Minister het een leuk idee vindt en dat zij het ongetwijfeld hier en daar zal willen inbrengen.

**Voorzitter: De Caluwé**

De heer **De Roon** (PVV): Voorzitter. De wereld is er mee gediend als iedere ebola-uitbraak in de kiem wordt gesmoord. Dat is bij de uitbraken in Oeganda en Congo, zo schreef de Minister ons, ook min of meer gelukt. Bij de uitbraak in West-Afrika is het echter niet gelukt. De vraag is: waarom niet? De Minister heeft ons laten weten dat het ontbreken van een goed functionerende gezondheidszorg aldaar een belangrijke rol heeft gespeeld. Diverse collega's hebben erop gewezen dat mogelijk ook de internationale organisaties steken hebben laten vallen. Toch wijs ik erop dat in Oeganda en Congo, waar het wel is gelukt, toch ook geen sprake was van een goed functionerende gezondheidszorg. De PVV wil dan ook weten welke andere factoren nu juist in West-Afrika aan de snelle verspreiding van ebola hebben bijgedragen. Graag een reactie van de Minister hierop. Wij vermoeden dat de gigantische corruptie in de betrokken landen heeft verhinderd dat er een deugdelijke gezondheidszorg is opgebouwd en dat daarmee de achterlijkheid van de bevolking in stand is gehouden. Ik bedoel daarmee de onwetendheid van die bevolking over ziekte en epidemieën en over hoe je die kunt tegengaan, en hun rotsvast geloof in krankzinnige religies, die hen juist tot een verkeerde handelwijze brengen, waardoor de epidemie alleen maar wordt verspreid. Graag hoor ik een uitgebreide analyse van de Minister over wat er nu heeft bijgedragen aan de snelle verspreiding van ebola in West-Afrika.

De heer **Van Laar** (PvdA): Die verspreiding was helemaal niet zo snel, het probleem is alleen dat na vier maanden pas de eerste ebola-diagnose is gesteld. Toen waren er al honderden gevallen en was de epidemie feitelijk al groter dan de landen zelf aankonden. Een paar maanden later zagen we pas de eerste gevallen in Congo en Nigeria. Daar zagen we heel weinig gevallen, het is zelfs bij enkele gevallen gebleven en die konden de landen wel aan. Denkt de heer De Roon ook niet dat dit de oorzaak is dat het ene land het wel kon en het andere land niet?

De heer **De Roon** (PVV): Dat de eerste diagnose niet tijdig is gesteld, is natuurlijk een belangrijk punt dat heeft bijgedragen aan de verspreiding, maar toen de verspreiding eenmaal op gang was gekomen, hebben we toch ook moeten constateren dat de reactie daarop absoluut onvoldoende en vaak zelfs verkeerd was. Daarvan hoor ik graag een analyse van de kant van de Minister.

De heer **Van Laar** (PvdA): Voor West-Afrika is ebola een nieuw virus. Men had er geen ervaring mee, het is er nooit eerder geweest. Congo heeft al 40 jaar lang ebola-epidemieën. Daar heeft men er veel meer ervaring mee en daar is het daarom ook sneller gezien. Ik denk wel dat dit een belangrijke reden is. De corruptie is volgens mij in Congo erger dan waar ook, dus dat kan nauwelijks een reden zijn dat Congo het beter doet dan een ander land.

De heer **De Roon** (PVV): We kunnen heel veel punten aanwijzen die mogelijk hebben bijgedragen. Ik wil juist graag een analyse van de regering hebben, zodat we daar lessen uit kunnen trekken. Als de heer Van Laar daar ook ideeën over heeft, is het goed dat hij die uitspreekt. Dan kunnen we daar misschien ook weer uit leren.

Ik ga verder met mijn betoog. Het indammen van de epidemie daar is van belang voor de mensen daar, maar natuurlijk ook voor de mensen in Nederland. Dat vereist dat Nederland ook bijdraagt aan het smoren van de epidemie daar. Ook om humanitaire overwegingen moeten we daaraan willen bijdragen. De PVV kan het beleid van de regering op dat punt dan ook ondersteunen.

De verantwoordelijkheid van de regering gaat echter verder. Van onze regering mag worden verwacht dat zij vooral de mensen hier in Nederland beschermt tegen deze epidemie. Ondanks alle mooie verhalen over een goed uitgeruste gezondheidszorg in Europa is het dus toch gebeurd dat een Spaanse verpleegster, die een naar Europa overgebrachte ebola-patiënt uit West-Afrika had verpleegd, hier in Europa met de ziekte besmet is geraakt. De PVV wil weten hoe dat kon gebeuren. Kan de Minister ons daarover opheldering verschaffen? Als zij dat nu niet kan, wil zij dan toezeggen dat de regering alles in het werk stelt om daarachter te komen en de Kamer binnen een week te informeren? Dezelfde behoefte aan informatie heeft de PVV over het feit dat dezelfde verpleegster zich al met klachten over koorts bij de Spaanse gezondheidszorg had gemeld, maar dat er niets gebeurde en dat zij pas op ebola werd getest toen de koorts al enorm hoog was geworden. In de periode tussen het moment dat zij koorts kreeg en het moment dat die koorts echt hoog werd, kon zij dus al anderen besmetten. Er moet dan nu ook een hele reeks mensen onder controle worden gehouden om te zien of ze niet ook al besmet zijn. Ik wil hiermee zeggen dat wij dus de mooie verhalen over de goede gezondheidszorg in Europa, die ons zal beschermen tegen ebola, maar met een grote korrel zout moeten nemen. Het nare van dit soort virussen is dat ze maar een heel klein gaatje in de beschermingsmuur tegen besmettelijke ziektes nodig hebben om er doorheen te kunnen kruipen en dan is het leed niet te overzien.

De heer **Sjoerdsma** (D66): De heer De Roon zei eerder in zijn betoog iets dat mij intrigeerde. Hij zei dat de Nederlandse overheid een plicht heeft om de mensen daar te helpen voor de mensen daar, maar dat dit natuurlijk ook een relatie heeft met de mensen hier. Is de heer De Roon het met mij eens dat het bestrijden van deze crisis natuurlijk prioriteit heeft, maar dat het misschien nog beter was geweest als we deze crisis hadden kunnen voorkomen?

De heer **De Roon** (PVV): Voorkomen is beter dan genezen, daar is geen speld tussen te krijgen.

De heer **Sjoerdsma** (D66): Ik vind het wel mooi dat de heer De Roon dat met mij eens is. Als je het hebt over deze crisis voorkomen, dan gaat het primair over investeringen in de gezondheidszorg daar. Dan gaat het eigenlijk over de rol die ontwikkelingssamenwerking zou kunnen spelen om dit soort problemen te voorkomen. Dan gaat het om het investeren van één dollar in preventie die ervoor zorgt dat we later geen zeven dollar

aan de bestrijding van deze crisis kwijt zijn. Ik ben eigenlijk wel blij met de opstelling van de heer De Roon. Hij toont zich nu realistisch door te zeggen dat de problemen in die landen ook een directe impact kunnen hebben op Nederland en dat hij ook nog eens de noodzaak ziet voor Nederland om bij te dragen aan preventie daar ter plekke.

De heer **De Roon** (PVV): Het moet niet zo zijn, althans niet in de visie van de PVV, dat het soort redenaties dat de heer Sjoerdsma hier nu ophangt, als legitimatie wordt gezien om geld te gooien in de bodemloze putten van Afrika. Het is hún verantwoordelijkheid om de zaak op orde te brengen, niet ónze verantwoordelijkheid. Zolang wij maar geld blijven gooien in die richting, is het voor de regeringen daar wel makkelijk om achterover te leunen en maar door te blijven gaan met hun corrupte praktijk om veel van het geld dat beschikbaar is in die landen achterover te drukken, want de gezondheidszorg wordt toch wel door het Westen overeind gehouden. Niet voldoende, dat ben ik met de heer Sjoerdsma eens. Het was niet voldoende, maar zo gebeurde het wel. Als je maar geld blijft gooien in die richting, hetzij voor landbouw, voor de gezondheidszorg of voor weet ik veel wat voor andere vorm van ontwikkelingshulp, dan stimuleer je de regeringen daar om door te gaan op het verkeerde pad waar ze op zitten. Dan blijven zij achteroverleunen op al die onderwerpen en dan blijven zij het weinige geld dat er is, ook nog zoveel mogelijk achteroverdrukken. Daar is de PVV op tegen en dat moet daar worden opgelost; niet door ons, maar daar.

De **voorzitter**: De heer De Roon vervolgt zijn betoog en gaat zo langzamerhand afronden.

De heer **De Roon** (PVV): Ik was bezig, erop te wijzen dat we de zogenaamd waterdichte muur die ons tegen ebola moet beschermen in Europa, met een korrel zout moeten nemen. Ik verwijs met instemming naar de Directeur Europa van de World Health Organisation, die gisteren in een krant heeft gewaarschuwd dat de verspreiding van ebola over Europa onvermijdelijk is. Dat is een verschrikkelijk bericht. Het is een alarm dat de regering niet mag negeren. De PVV is dan ook van mening dat de regering meer moet doen dan zij nu doet. Ze moet de reisbewegingen tussen het ebola-gebied in West-Afrika en Nederland zo veel mogelijk beperken. Wie hier niet binnenkomt, kan ons ook niet met ebola besmetten. Ik zeg daar nog bij, en dat is mijn afronding: als hier straks de eerste ebola-besmetting plaatsvindt, omdat we de reisbewegingen niet hebben beperkt, dan kan de regering zich niet meer verschuilen achter het argument dat ik nu nog in de stukken lees, namelijk dat het zo slecht is voor de economie in West-Afrika als de reisbewegingen zouden worden beperkt. Dat is wel zo, maar dat kan nooit een verdedigingslijn zijn van de kant van de regering. Anders vallen hier één of meer ebola-doden, omdat we die reisbewegingen niet hebben beperkt.

#### **Voorzitter: De Roon**

De **voorzitter**: Wij gaan even schorsen en luisteren daarna naar het antwoord van de Minister. Ik zal in deze termijn per fractie twee interrupties toestaan.

De vergadering wordt van 10.40 uur tot 10.50 uur geschorst.

Minister **Ploumen**: Voorzitter. Dank aan de leden van de commissie voor alle vragen en opmerkingen, en voor de oprechte zorg die geuit is voor de mensen in West-Afrika. Ik wil mijn beantwoording als volgt structureren. Eerst zeg ik kort iets over de situatie. Dat hebben de leden ook al gedaan,

maar het lijkt mij goed om een aantal punten te benadrukken. Ten tweede ga ik in op de vraag hoe wij aankijken tegen de VN, wat de rol is van de WHO, van de VN en van de internationale gemeenschap, en – niet te vergeten – van de lokale overheden. Ten derde: wat doet Nederland en wat voorzien wij in de naaste toekomst nog te kunnen doen? Natuurlijk ga ik daarbij ook in op de vraag wat Nederland doet om voorbereid te zijn voor het geval dat, mocht dat zich voordoen, patiënten, mensen die mogelijk ebola hebben, hier naartoe komen. Overigens hebben we twee Nederlandse artsen uit Sierra Leone in Nederland gehad. Zij zijn hier opgevangen. Gelukkig bleken zij niet met het virus besmet te zijn. Dat toont aan dat hier alle protocollen klaarliggen. Zij willen nu heel graag weer terug naar Sierra Leone. Ik heb ze vorige week gesproken. Over dat gesprek zal ik ook even iets meer zeggen, want dat is relevant voor veel van de punten die door de leden van de commissie gemaakt zijn.

Ik begin met de vraag van de heer De Roon waarom ebola zich juist in die drie landen zo snel kon verspreiden en waarom niet in een aantal andere landen. Daarbij moeten ook Nigeria en Senegal vermeld worden, die de uitbraak heel snel onder controle hebben gekregen. Waarom is dat juist in die drie andere landen niet gelukt? Daar zijn een paar verklaringen voor. Een is dat de epidemie is begonnen in een stedelijk gebied met een hoge bevolkingsdichtheid. Dat is op zichzelf al problematisch. Eerdere uitbraken van ebola zijn vaak in rurale gebieden geweest. Daar zijn ze sneller onder controle te krijgen. Ik herinner mij dat ik zelf in Zuid-Soedan was eind 2004, in de plaats Yambio, in het zuiden van Zuid-Soedan. Daar was ook een uitbraak van ebola, maar er kon vrij snel worden overgegaan tot isolatie van de patiënten, waardoor de uitbraak snel onder controle was. Dat is in stedelijke gebieden veel ingewikkelder.

Het is waar dat alle drie landen een zwak gezondheidssysteem hebben. Dat heeft in Liberia en Sierra Leone natuurlijk alles te maken met de burgeroorlog. Ik deel de weemoed die de heer Smaling uitsprak over het feit dat dit gebeurt nu die landen net weer aan het oprabbelen waren. Vorig jaar was nog de president van Sierra Leone hier op bezoek. Wij hadden met hem een gesprek over hoe goed het was dat Sierra Leone weer aan het opbouwen was. Het is zeer, zeer verdrietig voor de mensen daar, maar het systeem van de gezondheidszorg daar is echt niet op orde. Dat geldt ook voor een aantal andere landen in de regio. Het geldt niet voor Oeganda, zou ik zeggen, al valt er altijd nog iets te wensen. Het niveau van Nederland wordt daar niet gehaald, maar de structuren zijn er wel veel robuuster, als ik het zo mag uitdrukken. Wat zeker ook een rol heeft gespeeld zijn de culturele gebruiken rondom ziekte en dood. Die dingen zijn heel dicht bij de mensen. Het past mij ook niet om daar enige kwalificatie aan te geven. Ieder land begraaft zijn doden op een manier die past bij de traditie, maar die tradities hebben niet geholpen.

Voorlichting is enorm belangrijk. Ik bedoel niet alleen voorlichting met foldertjes door mensen die ingevlogen zijn, maar juist ook voorlichting via lokale mensen die men kan vertrouwen. Dat heb ik ook besproken met de twee Nederlandse artsen die al een aantal jaren in Sierra Leone werken. Een van de redenen dat zij zo snel mogelijk terug willen, is gelegen in het feit dat zij medische zorg willen verstrekken, maar zeer zeker ook dat zij in de gemeenschap daar vertrouwde gezichten zijn en dus ook voorlichting kunnen geven. We werken op dat gebied met name samen met het Rode Kruis, dat natuurlijk ook lokale infrastructuur heeft. De heer Smaling heeft gelijk: het is heel belangrijk om daarbij aan te sluiten. Wij doen dat met name via het Rode Kruis, maar er zijn ter plaatse ook onderlinge contacten tussen allerlei hulporganisaties, om ervoor te zorgen dat een en ander zo goed mogelijk wordt uitgevoerd.

Daar spelen Nederlandse bedrijven ook een rol in, en wel op twee manieren. Een is dat de grote Nederlandse bedrijven die in de regio aanwezig zijn, bijvoorbeeld Unilever, Heineken en Shell, natuurlijk hun werknemers – en dat zijn er best veel – voorlichten, dat ze de kennis en

materialen die ze hebben, ook ter beschikking stellen voor de lokale gemeenschappen. Dat geldt in overtreffende trap voor een bedrijf als Unilever, dat zeep verkoopt en daarbij ook altijd voorlichting geeft over hygiëne. Ze hebben hun inspanningen geïntensiveerd en geven niet langer meer alleen voorlichting over het belang van hygiëne in het algemeen, maar specifiek over ebola. Ik zal straks nog iets meer zeggen over de rol van Nederlandse bedrijven, maar ik denk dat deze algemene schets nu past.

Is deze uitbraak internationaal onderschat? Het is de eerste keer dat...

Mevrouw **Agnes Mulder** (CDA): Ik heb gevraagd om juist via lokale organisaties aan het werk te gaan en om te bezien of je meer via lokale organisaties zou kunnen doen, in plaats van via het Rode Kruis. De Minister zegt dat zij met name met het Rode Kruis werkt. Het voorbeeld dat ik noemde – zo zullen er veel meer zijn – was Outreach Support Ministries. Die hebben echt lokale mensen aan het werk, die voor een aantal weken gefinancierd zijn, maar daar reddend we het natuurlijk niet mee. Vandaar mijn specifieke vraag of de Minister bereid is om meer geld uit te trekken voor Artsen zonder Grenzen en dit soort organisaties?

Minister **Ploumen**: Een van de redenen dat we het Rode Kruis financieren is juist dat zij lokaal aanwezig zijn, niet door mensen in te vliegen, maar met lokale mensen die vrijwillig werken voor het Rode Kruis. We zien die vrijwilligers hier in Nederland ook bij allerlei evenementen. Zo is dat ook in al die landen. Het Rode Kruis is dus juist bij uitstek lokaal aanwezig. Als de VN hun missie in de regio eenmaal geïnstalleerd hebben, zullen ook zij aansluiting vinden bij lokale organisaties. Ik wil het echter voorlopig via het Rode Kruis doen, omdat het Rode Kruis in de drie landen in kwestie juist een heel fijnmazige infrastructuur heeft. Dat beantwoordt aan het terechte pleidooi van mevrouw Mulder om juist in de haarvaten te zitten, want daar gaat het natuurlijk ook om.

Is de uitbraak onderschat, de eerste keer dat de nationale overheden en de internationale gemeenschap te maken kregen met een uitbraak in zo'n complex post-conflictland? De VN hebben nu gereageerd door voor het eerst in hun bestaan een medische missie op te zetten. De omstandigheden vragen daar ook om. De WHO beschikt – en dat heeft alles te maken met haar mandaat, dat door de leden van de WHO is vastgesteld – maar beperkt over operationele capaciteit. De WHO is er om nationale overheden te adviseren, en veel minder om operationeel aanwezig te zijn. Een aantal van de leden zei al dat het belangrijk is om daarnaar te kijken en om er lessen uit te trekken voor de toekomst. Ik ondersteun dat zeer en vind ook dat er gekeken moet worden welke lessen we hieruit kunnen leren.

Er moet zeker een evaluatie komen, maar de WHO heeft gedaan wat binnen haar mandaat mogelijk was en past. Daar kunnen we meewarig over doen, maar wij hebben er allemaal over mee besloten dat het juist aan nationale overheden is, met de hulp van internationale donoren natuurlijk, om ervoor te zorgen dat hun gezondheidszorg op orde is. De WHO heeft erkend dat er eerder opgeschaald had moeten worden. Ik ontmoet de heer Piot volgende week bij een bijeenkomst, waar ik hoop hem ook even specifiek te spreken over zijn diagnose, zoals die door een aantal leden is verwoord. Ik zal ook contact met hem hebben over de vraag wat dat nu betekent voor de toekomst.

De capaciteit wordt nu opgeschaald, maar er zijn zeker nog een aantal uitdagingen. Het is allemaal zeker nog niet op orde, en dat heeft ook te maken met de beperkte capaciteit van de nationale overheden. De EU, de VN, maar ook de Wereldbank en het IMF zijn nu voor 100% ingezet. Morgenochtend heb ik in Washington een bijeenkomst van de Verenigde Naties met Ban Ki-moon, Jim Kim van de Wereldbank en Christine Lagarde van het IMF om te spreken over wat we nu moeten gaan doen,

bovenop wat we al doen, want er zijn al een aantal programma's ingezet. Wat mij betreft wordt er ook nadrukkelijk gepraat over de vraag wat er op langere termijn moet gebeuren. Mevrouw De Caluwé en de heer Van Laar vroegen daar ook naar. Hopelijk is deze uitbraak gauw onder controle, maar het zou ons niet passen om dan tegen de landen te zeggen: zoek het nu zelf maar uit. Dat geldt voor de economische vooruitzichten, maar ook voor de gezondheidszorg en voor wat de huidige situatie daarvoor betekent. Ik ben er groot voorstander van dat we alles wat we nu doen ter versterking van de lokale gezondheidszorgsystemen, doen op een manier die de nood nu lenigt, maar tegelijkertijd bijdraagt aan de versterking van die systemen op langere termijn, voor de toekomst. Ik weet dat een aantal andere landen – ik noem het Verenigd Koninkrijk – er ook zo naar kijkt.

De heer **Van Laar** (PvdA): Ik vind de Minister erg vriendelijk voor de WHO. De WHO heeft ook de taak kom hulp te coördineren. Je zou toch van de WHO verwachten dat ze sneller dan pas na zes maanden zou hebben ingezien dat de nationale overheden dit niet aankonden, dat 50 artsen in Liberia niet honderden en later duizenden gevallen van ebola kunnen behandelen. Je zou verwachten dat er veel eerder aan de alarmbel was getrokken en dat de wereld om hulp was gevraagd. Volgens mij is er nog steeds geen overzicht van wat er nu nodig is. Hoeveel zeep, hoeveel handschoenen, hoeveel pakken? Waar moeten die spullen heen? Waar heerst er honger? Welke dorpen zijn geïsoleerd? Waar is die hulp nodig? Als je een coördinator van noodhulp hebt, dan verwacht je dat die dat soort lijsten opstelt, bijhoudt en continu de landen aan hun jasje trekt om hun bijdrage te leveren. Volgens mij gebeurt dat nog steeds niet. Dan is de WHO de noodhulp toch niet aan het coördineren op een manier die effectief is?

Minister **Ploumen**: De bewering dat er geen behoefteassessments zouden zijn, kan ik gelukkig tegenspreken. Die zijn er nadrukkelijk wel. Dat zijn natuurlijk documenten die in ontwikkeling zijn. Op basis van die behoefte wordt gekeken welke landen wat kunnen leveren. De heer Van Laar heeft absoluut gelijk als hij zegt dat het het karakter van coördinatie is om in kaart te brengen wat er nodig is en dat er vervolgens gekeken wordt wie dat kan bieden, hoe we het kunnen vervoeren en hoe het ter plekke kan komen. De opschaling heeft wel degelijk plaatsgevonden, zowel binnen de WHO als ook bij de VN. Beide hebben nu echt mensen in de regio. Het is waar: de WHO zegt nu ook zelf dat ze eerder had moeten opschalen. Ik zeg eerlijk dat het een dilemma is om te bepalen hoeveel van de gesprekstijd die ik met de WHO heb, ik eraan moet besteden, de WHO te pushen om samen met de VN ervoor te zorgen dat de komende weken en maanden alles op orde komt. Ik zal zeker niet nalaten om die kritische noot tegenover de WHO te verwoorden. Ik zal ook zeker niet nalaten om, als dit onder controle is, breder en ook in EU-verband te bespreken wat dit nu betekent voor het mandaat van de WHO, want dit is zeker niet voor herhaling vatbaar.

De heer **Van Laar** (PvdA): De Minister kiest ervoor om vriendelijker te zijn voor de WHO dan de WHO voor zichzelf is. Dan spreken we de Minister daar ook op aan. Het heeft gewoon lang geduurd voordat er is ingegrepen. De WHO heeft de nationale overheden geadviseerd wat te doen. Maand op maand haalden ze dat niet. De targets werden niet gehaald en er kwamen steeds meer gevallen bij. Toch heeft de WHO pas eind augustus een road map gepresenteerd en de internationale gemeenschap nadrukkelijk om een bijdrage gevraagd. Volgens mij is er daarvoor geen needs assessment geweest, waaruit wij konden zien dat Nederland op dat moment zou moeten bijdragen en zou kunnen besluiten: doen we dat dan, ja of nee. Mijn tweede vraag aan de Minister is: als een dergelijk

needs assessment er zou zijn, welke bijdrage had Nederland dan geleverd? Ik heb alleen maar een bijdrage in geld gezien, niet praktisch.

**Minister Ploumen:** Ik heb geen enkele behoefte om vriendelijk te zijn als dat geen gepaste reactie is, maar ik heb ook geen zin om hier nu met grote woorden dingen te zeggen. Als ik zeg dat ik de WHO daarop zal aanspreken en dat ik dat ook niet als enige zal doen, dan is wel duidelijk dat het niet gaat om een vriendelijk gesprek. De WHO is zich zeer bewust van haar rol en ze is ook echt ingeperkt door haar mandaat. Daar kunnen wij van alles van vinden, maar dat is wel wat afgesproken is. Dat betekent dus ook dat anderen de coördinatie van de hulp ter hand moeten nemen. Wellicht had die coördinatie er al eerder moeten zijn. Ik zie nu dat ook de VN daar heel nadrukkelijk instapt, ook met capaciteit. Ik zal zo dadelijk graag nader ingaan op wat Nederland nu in overweging heeft en wat Nederland in de aanbieding heeft. Een van de redenen dat ik, zeer tegen mijn gewoonte in, voortdurend tijdens uw inbrengen met mijn Blackberry bezig ben, is dat mijn mensen de hele dag aan de telefoon zitten om te bezien wat wij kunnen doen. Soms kunnen we nu al dingen melden, soms wordt het een pakket, soms wordt er met andere landen overlegd wat we gezamenlijk kunnen doen, maar de heer Van Laar kan er echt van uitgaan dat wij er mensen voor hebben vrijgesteld die echt dag en nacht werken om het Nederlandse aanbod te inventariseren op basis van de vraag die via de VN en de EU tot ons komt.

**Mevrouw De Caluwé (VVD):** Ik wil hier even op doorgaan, ondanks de antwoorden die al gegeven zijn aan de heer Van Laar. De Minister zegt dat de WHO zich bewust is van haar rol. Ik denk dat daar juist de schoen wringt, want de WHO is heel diffuus over haar rol. Ze heeft zogenaamd een adviserende rol, maar ze heeft zelf in het jaar 2000 een response network opgebouwd. Dat geeft de indruk dat zij zich ook bezighoudt met de coördinatie van rampen en dat zij daar kennelijk verantwoordelijk voor is, maar ondertussen heeft zij zich veel meer toegelegd op welvaartsziektes en dergelijke, en houdt zij zich minder bezig met dit soort response taken. Ik ben blij dat de Minister heeft toegezegd dat zij deze situatie wil evalueren. Volgens mij moeten we niet alleen kijken naar wat de Minister in het vooruitzicht stelt, namelijk wat de medische noden zijn en hoe men medisch gezien beter had kunnen optreden, maar ook naar het hele responsstelsel, want daar wringt volgens mij de schoen. Iedereen dacht dat de WHO in charge was, de WHO zelf misschien slechts gedeeltelijk of niet, maar die road map is nu juist bedoeld om actie te ondernemen. Als de WHO niet in charge is, dan had zij in april moeten zeggen: we luiden de noodklok, maar wij zijn niet degenen die de respons geven, dus OCHA (Office for the Coordination of Humanitarian Affairs) neem het alstublieft over. Als dat niet gebeurt, krijg je dus de situatie dat iedereen denkt dat de ander druk is, terwijl er niets gebeurt. Dat vind ik een behoorlijk kwalijke zaak. Ik hoop dat de Minister daar stevig in zal gaan.

**Minister Ploumen:** Ik ben het zeer eens met wat mevrouw De Caluwé zegt. Terugkijken moet niet alleen gaan over de medische aspecten van deze uitbraak, maar ook over vragen als welke responsmechanismen de WHO tot haar beschikking heeft, hoe ze die binnen haar mandaat heeft aangewend en of we moeten constateren dat het mechanisme niet goed genoeg is of dat de uitvoering niet goed genoeg was. Dat lijken mij bij uitstek de vragen die dan voorliggen. Die hebben niet alleen met de WHO te maken, maar ook met de respons vanuit het VN-systeem, zoals mevrouw De Caluwé terecht zegt. Ik teken hierbij overigens aan – uw commissie weet dat ook, want daar hebben we gisteren over gesproken – dat er capaciteitsissues zijn geweest, vanwege het grote aantal crises waar de wereld zich mee geconfronteerd ziet. Daarom vind ik het nu zo belangrijk dat de VN de heer David Nabarro heeft aangesteld als coördi-

nator, iemand die zeer deskundig en zeer ervaren is, al betekent dat wel dat hij een andere post heeft moeten verlaten. Ik ben het eens met mevrouw De Caluwé dat het juist gaat om de vraag hoe de respons precies in elkaar zat en wie daarin welke rol heeft kunnen spelen.

Mevrouw **De Caluwé** (VVD): Ik wil ook graag dat de vraag wordt meegenomen hoe het in de toekomst moet. Het gaat immers juist om de relatie tussen wat de WHO doet en wat de VN doet. Ik beschouw dat toch maar als het hele wereldtoneel ineen. We moeten geen schotten plaatsen tussen die twee organisaties. Wat is er in de toekomst nodig? Het kan wel zo zijn dat er capaciteitsgebrek was, maar gelukkig komt in het geval van Irak de reactie wel snel op gang. Die crisis kwam nu eenmaal iets later dan de ebola-crisis. Alleen op capaciteit kan men het dus niet gooien.

Minister **Ploumen**: Ik ben het zeer eens dat het natuurlijk moet gaan om die vraag. God verhoede dat het nog eens tot zo'n uitbraak komt, maar we moeten daar wel op voorbereid zijn. Er moeten geen schotten zijn. Ik vind ook dat wij dit gesprek eigenlijk niet zouden moeten hebben; het had als vanzelf goed moeten gaan. Tegelijkertijd wil ik heel veel respect uitspreken voor alle hulpverleners die in die landen met man en macht aan het werk zijn, niet zonder risico's, terwijl wij hier met elkaar zitten te overleggen wat er beter kan en beter moet en wat er allemaal nog moet gebeuren. Dat geldt ook voor de mensen die het vanuit de VN in Genève en in New York coördineren. Ik heb er een aantal gesproken en ik kan u verzekeren: die hebben ook heel weinig nachtrust en die voelen de urgentie ook sterk. Eens dus met de opmerkingen over het systeem, maar laten we wel de inzet van mensen blijven prijzen, want dat is absoluut nodig. Ik weet zeker dat mevrouw De Caluwé dat met mij eens zal zijn.

De heer **Smaling** (SP): Ik vind dat geprijsd allemaal best, maar het is toch weer een voorbeeld van een organisatie die hier op tijd had moeten ingrijpen. Dat is hun rol! We kunnen nu, in oktober, wel zeggen: iedereen slaapt er slecht van en zo, maar ik heb het echt een beetje gehad met organisaties als de WHO en de FOA, waar mensen met knallende salarissen gewoon zitten te niksen. De Minister gaat morgen of vanavond naar Washington om daar met al die belangrijke mensen te praten. Zij is zelf ook zo'n belangrijk persoon. Ga naar Monrovia, ga op de kade staan daar, klaar die Nederlandse goederen in en zorg ervoor dat ze in die steden en dorpen terechtkomen! Organiseer hier een televisieactie! Dit is weer allemaal vertraging, vertraging, vertraging.

Minister **Ploumen**: Natuurlijk heb ik ook de neiging om af te reizen naar Monrovia en daar op de kade te gaan staan, maar ik geloof niet dat ik daar de boel mee help. Ik help de boel wel door morgen in Washington te zijn en daar de urgentie die ik voel en die ik ook uit uw aller woorden proef, over te brengen. We moeten er ook voor zorgen dat daar maatregelen genomen worden en dat daar financiële middelen worden vrijgemaakt. Daar kunnen we aandringen op het verbeteren van de coördinatie als dat nodig is, en daar moet ook het gesprek plaatsvinden over wat er niet goed is gegaan. Ik begrijp de frustratie van de heer Smaling heel erg goed, maar het gaat toch niet aan om de mensen die ter plekke en ook in Genève voortdurend, 24 uur per dag, bezig zijn om deze uitbraak in te perken, niet te prijzen.

Ik ben het zeer eens met de heer Smaling dat het gesprek dat we morgen in Washington zullen hebben, weliswaar constructief zal zijn – we moeten immers verder – maar dat er zeker ook kritische noten gekraakt zullen moeten worden. Dat zullen we morgen doen. Dat is ook de reden dat ik ga. Ik ga niet om vriendelijk te knikken, maar om de urgentie over te brengen en daar ook afspraken te maken. Overigens zijn daar ook, hetzij in persoon, dan wel via Skype-verbindingen, de leiders van die landen

aanwezig. Ik hoop eerlijk gezegd dat het via Skype-verbindingen zal zijn, omdat ik het met de heer Smaling eens ben dat het heel belangrijk is dat zij ter plekke hun eigen mensen en hun eigen ministeries boodschappen opgeven en ze aansturen. Dat geeft ons wel gelegenheid om met die leiders te spreken over hoe zij nu de situatie inschatten.

Er zijn vanuit de VN daar nu 250 mensen aan het werk. Dat zijn de mensen die ervoor moeten zorgen dat de logistiek op orde is. De logistiek is zeer zeker een probleem, zeg ik in reactie op mevrouw De Caluwé, die het artikel uit de New York Times aanhaalde. Dat heb ik natuurlijk ook gelezen en daar heb ik mij ook in verdiept. Je ziet dat de capaciteit van die landen om goederen aan te nemen volstrekt niet ontwikkeld is in die landen, nog even los van wat er in dat artikel stond over allerlei politieke problemen die er zouden zijn, maar die wat mij betreft geen rol mogen spelen. Daarom moet de aanvoer gecoördineerd gebeuren en dat is een van de taken die de VN op zich neemt. Dat is ook een van de redenen waarom ik dat voorbeeld heb aangehaald. Ik ben niet anders tegen de heer Smaling dan tegen de heer Pauw of tegen wie dan ook, maar het is wel simpel zo dat, als je geen afspraken met elkaar maakt, er op de ene plek heel erg veel gebeurt, omdat daar toevallig een weg naartoe loopt, terwijl er op een plek waar geen weg is – de heer Smaling weet net zo goed als ik dat dit op een aantal plekken zo is – niets gebeurt. We moeten daar gewoon praktische afspraken over maken. Ik zal zo meteen specifiek nog zeggen wat Nederland doet, ook in antwoord op de oproep van de president van Liberia, want die heb ik natuurlijk ook gehoord en daar hebben wij ons ook toe verhouden.

De heer **Smaling** (SP): Het is niet de eerste keer dat we in Afrika te laat zijn. De Minister kiest ervoor om met de collega's uit landen die zich daar ook inspannen, de stoptrein te nemen, terwijl de sneltrein ook beschikbaar is. Ik vind dat het budgettaire consequenties moet hebben voor het VN-systeem als er zo openlijk wordt gefaald bij zo'n groot probleem.

Minister **Ploumen**: Reed er maar een sneltrein, dan waren we daar natuurlijk al lang op gesprongen! Waar staan we nu? De afgelopen zes weken zijn de inspanningen ter plaatste geïnventariseerd. Nogmaals, respect voor alle hulpverleners die daar zijn, van Artsen zonder Grenzen, maar ook voor lokale hulpverleners. De coördinatie is op orde gekomen, de needs assessments, lijsten waar wij mee werken, zijn gewoon beschikbaar. Vorige week hebben we nog deelgenomen aan een conferentie in Londen. Daar is aan de hand van de lijsten gekeken wat we te bieden hebben. Nogmaals, als er een sneltrein was, dan zaten wij daar allang in. Het gaat er nu om, ervoor te zorgen dat we vandaag, maar ook voor de komende maanden doen wat nodig is. Dat geldt voor Nederland, maar ook voor de internationale gemeenschap.

De **voorzitter**: Ik zie dat mevrouw De Caluwé een interruptie wil plaatsen. Er zijn meer mensen die dat willen. Ik had gezegd dat we ons beperken tot twee interrupties per fractie. Als wij nu alle interrupties gaan doen die wij willen doen, dan zie ik de tweede termijn in de knel komen. Ik vraag de leden in ieder geval om heel kort te interrumperen. Dat kan best.

De heer **Sjoerdsma** (D66): Ik heb een punt van orde. Een korte interruptie is prima, maar dan zou ik ook zeggen dat korte antwoorden helpen om te zorgen voor tempo in dit debat.

De **voorzitter**: Absoluut waar. Mevrouw De Caluwé.

Mevrouw **De Caluwé** (VVD): Ik zal het kort houden. Ik hoor coördinatie. Ik hoor needs assessment. Ik hoor conferentie. De mensen daar zijn wanhopig. De sneltrein is er misschien niet, maar we hebben vliegtuigen.

Het kan snel als het snel moet. De Security Council kon heel snel bij elkaar komen. David Nabarro kon heel snel aangesteld worden. De vraag is: wat wordt er nu concreet gedaan? We zijn nu weer zes weken verder. Ik begrijp het best van de kant van de Minister, maar wat zal er nu morgen concreet besloten worden? Wat gaat zij morgen doen aan actie richting die landen? Iedere dag die we wachten, is er één te veel.

Minister **Ploumen**: Het deel van mijn beantwoording over wat Nederland doet, heeft gedaan en nog gaat doen, komt nog. Ik kan die vraag van mevrouw De Caluwé daarin meenemen.

De **voorzitter**: Goed. Ik vraag de Minister om haar betoog voort te zetten en om ook even rekening te houden met de tijd die we daarvoor nog hebben.

Minister **Ploumen**: Ik kom op wat Nederland doet en wat we voor ogen hebben voor de komende weken en maanden. Eerst even hoe we het in Nederland georganiseerd hebben, zodat de Kamer weet dat wij hier in Nederland ook gecoördineerd werken. Er is een vast team van collega Schippers van VWS, mevrouw Hennis-Plasschaert van Defensie en mijzelf. Wij coördineren de inspanningen van Nederland. We hebben elkaar hard nodig. Het gaat om bescherming, de zorg voor mensen daar, de bescherming van mensen hier en de inzet van mogelijke logistieke capaciteit. Zo hebben we het tot nu toe gedaan.

Wat de inzet van mensen betreft, hebben we de raden van bestuur van alle ziekenhuizen en ggd's aangeschreven met de vraag om uitzending van personeel te faciliteren, bijvoorbeeld via Artsen zonder Grenzen. Daarop zijn eerste reacties binnengekomen. Wij hebben ook gevraagd wat zij concreet aan ambulances, medicijnen en medische hulpmiddelen kunnen leveren. Ook op dat vlak zijn al een aantal aanbiedingen binnengekomen. Dat wordt nu op een rijtje gezet. Samen met Defensie bezien we wat er aan materieel en transportcapaciteit geleverd kan worden. Daarover zijn we in overleg met de VN, de EU, maar ook met individuele lidstaten. We inventariseren welke transportbehoefte er is – niet alleen in Nederland, maar breed – en wat Nederland daarvan eventueel kan leveren. We kijken naar de voertuigen die de rijksoverheid ter beschikking heeft. Het gaat zoals gemeld om concrete zaken. We spreken voorlopig met het Verenigd Koninkrijk, dat een hospitaal wil opzetten met 700 bedden in de regio waar hulpverleners verpleegd kunnen worden. Daar dragen wij heel graag aan bij. Dat is voor alle hulpverleners, zeg ik tegen de heer Van Laar, want ik deel zijn zorg.

Mevrouw Sirleaf vroeg specifiek om medische hulpmiddelen. We zijn nu aan het kijken wat we hebben. Wat we niet zelf hebben, bieden we aan om als Nederland in te kopen. Dat gebeurt centraal, door de VN. We hebben die voorraden hier niet, maar we hebben wel de logistieke capaciteit. Terwijl wij dit hier bespreken, zijn we dat aan het doen.

De heer **Smaling** (SP): Zegt u daarmee dat het antwoord op het verzoek van mevrouw Sirleaf ja is en niet nee? Dat haal ik uit wat u nu zegt.

Minister **Ploumen**: Het antwoord is ja. Mevrouw Sirleaf heeft dat verzoek aan verschillende landen gedaan. Wij zijn nu aan het bellen om te bezien wat wij aan haar kunnen leveren. Dat doen we wel via het crisisteam dat opgezet is en dat alle logistiek regelt. We gaan zaken niet in ons eentje vervoeren. We voegen ons wat de logistiek betreft in het bredere systeem, maar kijken wat wij daarbinnen kunnen doen. Het gaat er ook om, mensen beschikbaar te stellen die kunnen bellen, die bijvoorbeeld de groothandels af kunnen bellen. Het antwoord is dus ja.

Het is wel van belang om te bezien of de aangeboden goederen passen bij de behoefte. Dat wordt gedaan aan de hand van de lijsten die er zijn. Dat

wordt centraal gedaan door de EU, zodat de landen het niet apart hoeven te doen.

De heer **Sjoerdsma** (D66): Ik wil toch nog even terugkomen op de sneltrein waarvan de Minister zei: als die er zou zijn, zat Nederland er allang in. Als ik de antwoorden bekijk op de Kamervragen die de heer Van Laar en ik hebben gesteld, een kleine maand geleden, wordt er heel veel onderzocht. Alle categorieën die de Minister nu noemt, werden volgens die antwoorden ook toen al onderzocht. Kan Defensie met materieel en transport een bijdrage leveren? Kunnen wij bijdragen met veldhospitalen? Kunnen wij de inzet van civiel personeel faciliteren? Als ik door het verhaal van de Minister heen prik, dan hoor ik dat wij eigenlijk nog steeds aan het onderzoeken zijn. Die sneltrein mag dan misschien niet bestaan, maar het lijkt wel of wij ook de boemeltreintjes aan ons voorbij laten gaan. Klopt die impressie?

Minister **Ploumen**: Nee, die klopt niet. We zijn nu zo ongeveer 24 uur per dag aan de telefoon om na te gaan hoe we bijvoorbeeld de ambulances die aangeboden worden via de ggd's daarheen krijgen waar er behoefte aan is enzovoorts. Wij willen geen spullen sturen zonder te weten dat ze ter plekke vervoerd kunnen worden en we willen geen spullen sturen zonder te weten dat er ter plekke capaciteit is om ze op de goede plek te krijgen. Dat is één. Twee: we bieden ook vervoer aan en dan kunt u aan alles denken. Dat doen ook andere landen en dan wordt er gekeken wat het meest praktisch is om te gebruiken. We hebben bijvoorbeeld een aanbod van bedrijven die schepen hebben varen voor de kust van West-Afrika en die genegen zijn om dingen van het ene land naar het andere land te transporteren. Dat aanbod ligt er, dat hoeven we niet te onderzoeken. Er wordt nu rondgebeld om te zien op welk moment waaraan behoefte is. We zijn enorme stappen verder dan een maand geleden, en dat moet ook. Nogmaals, terwijl wij hier spreken, wordt er gekeken met welk vliegtuig een ambulance mee kan. Wat het uitzenden van medisch personeel van Defensie betreft, moeten we er helder over zijn dat die mensen nu voor het grootste gedeelte ingezet zijn, onder andere in de missie in Mali. Dat personeel hebben we nu niet beschikbaar, dat is gewoon zo. Dat hoeven we ook niet verder te onderzoeken, maar dat wil nog niet zeggen dat Defensie niet op andere manieren aan het kijken is hoe men kan bijdragen, logistiek en met materieel.

De heer **Sjoerdsma** (D66): Op welke gebieden hebben we die stappen dan gezet? De Minister zegt: we gaan bijdragen aan het Britse hospitaal. Dat is volgens mij een militair veldhospitaal. Wat gaan we daar dan aan bijdragen? Hoeveel ambulances hebben we geïdentificeerd? Hoeveel vrijwilligers zijn er naar voren gekomen uit die ziekenhuizen? Wanneer verwacht de Minister dat de transportcapaciteit die Nederland beschikbaar heeft, kan worden ingezet? Dan hebben we in ieder geval een beeld van de hoeveelheid en van het tempo dat erin zit.

Minister **Ploumen**: De laatste stand van vanochtend is dat er elf ambulances al zijn aangeboden via ggd's en ziekenhuizen en dat in ieder geval zeven mensen zich ook al hebben aangeboden. Voor wat betreft de transportcapaciteit waarnaar gekeken wordt met Defensie, stellen zich nu alle landen beschikbaar. Daar komt dan een verzoek uit en daarover wordt nu gesproken. Wat nu gebeurt, is heel praktisch het afstrepen van zaken op lijstjes. Het blijft niet bij de stand van vandaag. We blijven de komende weken meehelpen, die lijstjes af te vinken en dingen te leveren. Wat het VK daar wil neerzetten, is voor zover ik weet niet per se een militair veldhospitaal. Er wordt nu gekeken of wij spullen daarheen gaan sturen. Welke spullen zijn dat? Wat heeft het VK zelf in voorraad? Wat hebben wij

liggen? Wij zijn aan het inkopen. Er komt een moment dat ik concrete lijsten kan geven aan de Kamer, als daar behoefte aan is. Dat doe ik graag. Dat is waar we nu zijn. We zitten om de tafel. Jullie hebben elf ambulances, wij hebben er achttien. Hoe krijgen we die daar? Waar zijn ze het hardst nodig, in Sierra Leone of in Liberia? Dat is waar we nu druk mee zijn.

Het is misschien ook goed om even te zeggen wat de bedrijven doen. Ik heb vorige week met de grote Nederlandse bedrijven in de regio gesproken. Ze doen een paar dingen. Er zijn bedrijven die via de VN, Artsen zonder Grenzen of het Rode Kruis financieel bijdragen. Ik laat het aan hen om daar mededelingen over te doen, als zij dat zouden willen. Het gaat gelukkig om tamelijk substantiële bedragen. Ik zei net al dat bedrijven meedoen aan voorlichtingscampagnes, niet alleen voor hun eigen personeel, maar ook breder in de lokale gemeenschappen. Een bedrijf als Unilever heeft in de getroffen landen de voorlichtingscampagne die toch al gaande was rondom zeep, opgeschaald. Bedrijven die gezondheidszorgfaciliteiten hebben, stellen die ook beschikbaar voor mensen die moeten bevallen of die een been gebroken hebben. Er is al op gewezen: het gezondheidszorgsysteem raakt overbelast, maar er moet ook zorg zijn voor zeg maar gewone ziektes, want die komen daar helaas ook nog allemaal voor. Er zijn scheepvaartbedrijven in de regio die capaciteit ter beschikking stellen. De precieze inzet wordt nu bekeken. We hebben van dag tot dag overleg. Philips heeft nieuwe diagnostische apparatuur, waarmee snel onderscheid gemaakt kan worden tussen malaria en ebola. Er wordt nu gesproken met de VN om te achterhalen of dit is waar behoefte aan is en op welke manier die apparatuur desgewenst zo snel mogelijk naar de regio vervoerd kan worden. Dat doen ook een aantal andere bedrijven. Iedereen zet in wat men nu beschikbaar heeft. Ik herhaal het nogmaals: er wordt heel hard en heel praktisch gewerkt en het is niet alleen maar gepraat aan de vergadertafel, zeg ik nogmaals ter geruststelling aan de heer Smaling. Daarmee wil ik dat blokje afronden. Ik kom op het laatste blokje van vragen en opmerkingen. Wat gebeurt er nu allemaal in Nederland? Zijn we voldoende voorbereid? Het antwoord op de laatste vraag is ja. Het RIVM heeft protocollen. Huisartsen en ziekenhuizen zijn gealerteerd. De protocollen zijn gebaseerd op het protocol van de WHO en alles is in gereedheid gebracht. Dat kun je ook zien aan hoe er gehandeld is toen twee artsen uit Sierra Leone naar Nederland kwamen. Hoe gaat het nu bij binnenkomst van reizigers? Daar is een internationaal protocol voor vastgesteld waar Nederland zich aan houdt. Dat betekent dat er mensen worden gescreend en gecheckt bij het verlaten van de regio. Dat protocol behelst een aantal stappen en dat is een eerste stap. Als mensen op het vliegtuig stappen, om het maar even huiselijk te zeggen, worden ze gecheckt en gecontroleerd. Bij de eerste aankomstplek worden ze ook weer gecheckt en gecontroleerd. Er zijn geen directe vluchten uit de regio naar Nederland. Dat betekent dat mensen die hier arriveren, niet alleen bij vertrek gecheckt zijn, maar ook bij hun eerste aankomst in bijvoorbeeld Brussel of Parijs, want daar komen wel vluchten aan uit de regio. Schiphol volgt natuurlijk ook de protocollen die er zijn voor het geval dat mensen onderweg ziekteverschijnselen zouden vertonen. Het personeel is getraind om dat op te vangen. Dat staat allemaal klaar, mocht het zover komen.

De heer **Sjoerdsma** (D66): Over die protocollen en de werking ervan heb ik een vraag. Ik meldde al in mijn eerste termijn dat ik meerdere berichten heb gehad van mensen die met ziekteverschijnselen arriveren die zouden kunnen duiden op ebola, mensen die afkomstig zijn uit de getroffen regio. Dat geldt zowel voor Schiphol als voor Brussel. Vraag één is: wordt dat protocol in heel Europa gehandhaafd? Vraag twee is: is er een garantie dat niemand door dit fijnmazige net heen glipt? Als ik die e-mails zo lees, twijfel ik daar een beetje aan.

Minister **Ploumen**: Mijn informatie is dat het WHO-protocol gevolgd wordt. Garanties zijn er niet, maar alles is erop gericht om ebola te voorkomen. Ik ga zo dadelijk ook nog in op de Spaanse zaak. Ik kan mij voorstellen dat het goed is als ik dat samen met collega Schippers voor de commissie op een rij zet in een brief. Dan kan daar geen enkel misverstand over ontstaan. Dan kunnen we dat in meer detail doen dan waar we nu tijd voor hebben.

De heer **Sjoerdsma** (D66): Ik denk dat dat heel welkom zou zijn, ook omdat er inderdaad gewaarschuwd is, onder andere door de Wereldgezondheidsorganisatie, dat de kans op besmettingen ook in de Europese Unie aanzienlijk is. Dan zou het goed zijn om een brief te ontvangen over wat er gebeurt om nationaal besmetting te voorkomen. Collega's vroegen daar ook naar. Ik hoop dat daarin een breder palet aan maatregelen staat beschreven, zodat wij ook een overzicht hebben, niet alleen van de vliegvelden, maar ook van hoe het medisch geregeld is in ziekenhuizen. Het hoeft geen ellenlange brief te zijn. Wat is het maatregelenpakket dat Nederland en dat Europa hebben genomen, om te voorkomen dat ebola ons op een andere manier kan bereiken, om ebola zo goed als mogelijk buiten onze grenzen te houden?

Minister **Ploumen**: Dat doe ik heel graag. We zullen de Kamer niet de gedetailleerde protocollen toesturen, maar wel een overzicht van wat er naar onze informatie gedaan moet worden en wellicht ook op welke punten de inspanningen versterkt moeten worden. Daar heb ik nu geen aanwijzingen voor, maar mocht dat zo zijn, dan zullen we zeker niet aarzelen.

Mevrouw **Agnes Mulder** (CDA): Voordat de Minister overgaat naar Spanje, wil ik graag van haar horen hoe zij aankijkt tegen bijvoorbeeld controles op temperatuur op luchthavens. In Azië bleek dat heel gebruikelijk toen de vogelgriep heerste. Hoe is het protocol daarvoor in Nederland? Het beeld van die man die in Dordrecht naar de eerste hulp kwam, met zijn koffer nog buiten voor de deur, blijft mij maar bij. Dan vraag ik mij toch af wie die man op weg naar de eerste hulp allemaal heeft gezien en gesproken. Is hij met de trein gegaan of met zijn eigen auto? Dat heb ik nog steeds niet helder.

Minister **Ploumen**: Het lijkt me goed als ik daar in mijn brief nader op inga om dat beeld juist te krijgen. Wat behelzen die protocollen? Wat doen we om zoiets te voorkomen? Ik herhaal dat de WHO-protocollen leidend zijn, maar wij doen natuurlijk nationaal wat wij nationaal nodig vinden.

Mevrouw **Agnes Mulder** (CDA): De Minister zegt dat de patiënten bij het verlaten van hun regio worden gecheckt. Als de gezondheidszorg in die landen al niet best is, vraag ik mij af hoe dat protocol daar dan werkt. Het blijft wel degelijk belangrijk hoe wij daar in Europe mee omgaan. Je kunt wel zeggen dat het protocol werkt in Afrika, maar dat wil nog niet zeggen dat wij het hier in Europa goed geregeld hebben. Het CDA begrijpt best dat je niets 100% kunt uitsluiten. Wij hebben er alle begrip voor dat de Minister niets garandeert, maar ik wil wel echt helderheid hierover. Als wij immers kunnen leren van Azië, waar men al veel meer ervaring heeft met dit soort nare ziektes, dan vind ik dat we die kans moeten grijpen.

Minister **Ploumen**: Daarmee ben ik het natuurlijk zeer eens. Ik acht het van belang dat we niet alleen aangeven wat we in Nederland doen, maar ook hoe de hele keten van checks er uitziet volgens dat protocol. Er moet ook een assessment worden gemaakt of wij dat op dit moment voldoende vinden of dat Nederland nog iets extra's moet doen. Dat is precies wat ik

in de brief, die ik in samenwerking met de collega's Schippers en Hennis zal opstellen, scherp en duidelijk wil vasthouden. Dat brengt mij bij de een-na-laatste vraag, die ook een toezegging behelst. Het lijkt mij goed om in die brief ook kort in te gaan op de ontstane situatie in Spanje. Wat ik daar nu van weet, is wat ik net als de leden van de commissie in de krant heb gelezen. Volgens krantenberichten zou men hebben moeten werken met ondeugdelijk materiaal. Ik heb dat nog niet kunnen verifiëren en ook de collega's van VWS hebben dat nog niet kunnen doen. Het lijkt mij goed om dat bij het duiden van de hele keten helder te krijgen.

Ik wil nogmaals iets zeggen in reactie op de zorgen die uw commissie terecht heeft. Wij zijn nu voortdurend bezig met het matchen, zo u wilt, van vraag en aanbod voor de opvang daar. We zijn in gesprek met bedrijven. Morgen zullen er ongetwijfeld weer een aantal financiële commitments gedaan worden vanuit de Wereldbank en het IMF om de economieën van de getroffen landen te steunen en vanuit de Wereldbank om noodhulpvoorzieningen te treffen. Ik heb er lijsten van wat gecommitteerd is wat daarvan gekocht is. Dat betreft medisch materiaal. Het is erg belangrijk dat we die besprekingen met enige regelmaat houden, om – laat ik het maar zo zeggen, want ik denk dat dit ook in de geest is van wat de heer Smaling en anderen naar voren hebben gebracht – de druk op het systeem te houden. Als we nu allemaal goederen daar naartoe sturen, kan dat geen eenmalige actie zijn. Er is daar veel nodig. Er is al veel gedaan, maar er moet ook nog veel gebeuren. Nederland zet zich daar echt voor de volle 100% voor in. Ik herhaal dat wij daar mensen voor hebben vrijgemaakt en dat zullen we ook blijven doen zolang het nodig is.

De **voorzitter**: Ik dank de Minister voor haar beantwoording. We kunnen overgaan naar de tweede termijn van de Kamer. Ik stel een spreektijd voor van één minuut per fractie en ik zal geen interrupties toestaan.

De heer **Van Laar** (PvdA): Voorzitter. De Minister bevestigt eigenlijk het ontluisterende beeld dat we al hadden, en dat is jammer. Eerst is er door de internationale gemeenschap vijf maanden gekeken of de landen het zelf zouden oplossen. Nu wordt er twee maanden gepraat over wie het dan wel wanneer gaat oplossen. De hulp lijkt een beetje op gang te komen, maar als de Minister zegt dat er nu 250 VN-mensen ter plaatse zijn, dan ziet iedereen dat dit volstrekt onvoldoende is. Hoe kan het dat het zo lang duurt? Hetzelfde geldt voor Nederland, als wij kijken naar onze eigen tijdlijn, de politieke tijdlijn, om het zo maar te zeggen. In de laatste week van juli hebben wij schriftelijke vragen gesteld aan de Minister. Wat kunnen wij bijdragen aan de bestrijding van ebola? Een week later kwam het antwoord: we doen weinig of niets, want we zijn aan het kijken. Begin september stelde de heer Sjoerdsma vragen. Daarna stelden wij nog een keer schriftelijke vragen. Vervolgens heeft de SP nog schriftelijke vragen gesteld. Nog steeds zijn we aan het kijken wat er gebeurt! Moeten we dan niet ook naar ons eigen systeem kijken, naar onze eigen manier van reageren op zo'n ramp? Hoe kan het nou dat het twee maanden duurt, voordat Nederland kan reageren op een epidemie die de wereld bedreigt? We zijn blij met het hospitaal voor hulpverleners. Ik vraag wel aan de Minister of die 700 plekken genoeg zijn. Hoeveel draagt Nederland bij? Kan de Minister daar concreet over zijn of binnenkort concreet over worden en daar de Kamer over informeren? Volgens mij is het veilig om te stellen dat er breed draagvlak is in de Kamer voor een grotere en snelle bijdrage van Nederland aan de bestrijding van deze epidemie. Minister, laat ons binnen een week, als het kan, en anders binnen anderhalve week, weten wat de bijdrage van Nederland is. Doe daarvoor desnoods een beroep op het noodhulpfonds dat we hebben. Daar kunnen we ook meer geld van uitgeven dit jaar. Kijk inderdaad in de internationale fora wat wij

kunnen doen. Er moet snel een bijdrage komen. Als we nog zes weken praten, is het echt te laat.

De heer **Sjoerdsma** (D66): Voorzitter. Het lijkt inderdaad sterk op te weinig en te laat. Dat geldt overigens niet alleen voor Nederland, maar net zo voor de Europese Unie en de Wereldgezondheidsorganisatie. Als ik naar Nederland kijk en hoor dat zich zeven vrijwilligers hebben gemeld, vind ik dat dappere mensen, maar het is natuurlijk nog geen begin van een antwoord op de menskracht die nodig is. Ik heb de Minister gevraagd naar de militaire capaciteit. In eerste instantie leek zij te suggereren dat die militaire capaciteit een optie was, maar toen kwam er tussen neus en lippen door toch het verhaal dat er eigenlijk geen militaire capaciteit was. Hoe zit het nu met de militaire medische capaciteit? Kunnen wij van haar op termijn – dat hoeft niet nu te gebeuren – een grondige evaluatie krijgen van de opstelling van de Wereldgezondheidsorganisatie? Dat lijkt mij belangrijk. Het is niet de eerste prioriteit, maar het moet wel gebeuren. Tot slot dank ik de Minister voor haar toezegging dat we ook een grondig overzicht krijgen van het Nederlandse handelen. Ik denk dat zo'n overzicht belangrijk is om bepaalde zorgen weg te nemen en om na te kunnen gaan of er nog gaten in het systeem zitten en om het scenario te voorkomen dat door anderen wordt geschetst, namelijk dat ook hier meer gevallen zouden kunnen opduiken.

Mevrouw **Agnes Mulder** (CDA): Voorzitter. Dank aan de Minister voor haar beantwoording. Zij zegt dat zij in gesprek gaat met de heer Piot. Wij hebben haar gevraagd hoe zij aankijkt tegen zijn analyse en die van haar. Wil ze daar toch nog even op reflecteren, desnoods maar kort? Ik sluit mij aan bij de PvdA-fractie dat het beeld na deze bespreking toch ontluisterend is. De ramp is onderschat. Gehoord de beantwoording van de Minister lijkt het wel alsof de Minister het goedpraat en dat er nu eigenlijk te weinig gebeurt. Al wekenlang zijn we aan het onderzoeken welke behoefte er is, maar het wordt maar niet concreet. Wij maken ons echt grote zorgen. We hebben hierin samen opgetrokken met onze fractie in het Europees parlement. Europa en Nederland moeten echt samenwerken en hierin gezamenlijk optrekken. We hopen dat de Minister nu verder in gesprek gaat met Minister Hennis over de inbreng van Defensie. Ik krijg net zoals collega Sjoerdsma nu wel twijfels of er überhaupt nog wel iets kan gebeuren vanuit Defensie. Denkt de Minister van Defensie daar ook zo over?

Mevrouw **De Caluwé** (VVD): Voorzitter. Als ik me afvraag wat hier nu eigenlijk het probleem is, dan komt er bij mij steeds naar boven: «too many chiefs, not enough indians». Ik twijfel niet aan de inzet en de betrokkenheid van de Minister. Ik twijfel er ook niet aan dat zij 24 uur per dag aan het bellen is en van alles probeert te regelen. Ik mis hier echter wel een laag in het crisismanagement. Er gaat veel geld die kant op. Geld geneest geen mensen. Er wordt ook geld opgehaald. Elf ambulances en zeven mensen is zo'n beetje waar we nu staan in Nederland als het gaat om de operationele capaciteit. Ik hoor de collega van D66 vragen hoe het zit met de militaire capaciteit. Militaire capaciteit is geen cure all voor een onvermogen dat wij hebben op het civiele vlak. Ik heb wel vaker in crisisteams gezeten. Je hebt altijd een soort boardroom team, en daaronder heb je de kanjers die het eigenlijke werk doen. Op boardroom-niveau – en daar reken ik de Minister toe – ga je proberen een en ander goed te faciliteren en het geld bij elkaar te halen. Dan heb je echter de operationele kanjers nodig die gaan inventariseren wie wat heeft en hoe dat kan worden afgestemd op de vraag. Dan ga je dat in brokken, noem het containers, die kant op brengen en handelen. Nu zijn we aan het inventariseren, maar ik mis die actie! Ik raad de Minister aan om morgen niet alleen naar Washington te gaan, maar om aan iedereen te vragen om

een operationeel iemand mee te nemen. Die kunnen dan gewoon gaan zitten en zeggen: dit gaan we nu doen, let's go! Dat is waar ik op zit te wachten en wat ik nog veel te weinig hoor.

De heer **Smaling** (SP): Voorzitter. Ik vind ook dat de Minister helaas veel te veel de analytische route kiest. Ik vind dat erg jammer. Ze heeft een karakterstructuur waar compassie en betrokkenheid uit spreken. Ze kan vanuit de sterke eigenschappen die zij heeft, veel meer doen en in dit soort zaken echt het voortouw nemen. Ik vind het jammer dat dit niet gebeurt. Ik zie haar morgen liever op de kade in Monrovia dan in Washington. We zitten allemaal in die stoptreinen. Zij zegt dat ze wel in de sneltrein gestapt zou zijn als die er was. Zit daar dan echt niemand in? Zit DFID ook in de stoptrein? Ik ben blij dat de Minister nu ja zegt tegen president Sirleaf. Het zou mooi zijn als zij ook publiekelijk zou laten horen dat door voortschrijdend inzicht haar antwoord is veranderd van nee naar ja.

Ik had nog een vraag over de Mano River Union en de Benelux. Die kunnen we wat mij betreft even parkeren, want first things first. Ik heb eigenlijk wel behoefte aan een VAO, maar dat werkt ook weer vertragend. Daarom wil ik de Minister vragen wanneer zij weer terug is en of er dan snel gelegenheid is om verder te praten. Alles wat ophoudt, daar ben ik niet voor, maar als we heel snel met behulp van een VAO nog een nuttige bijdrage kunnen leveren – ik kijk ook even naar de collega's, want het hoeft van mij niet per se – dan zou ik dat willen suggereren.

#### **Voorzitter: De Caluwé**

De heer **De Roon** (PVV): Voorzitter. Ik dank de Minister voor de brief die zij toezegt. Dat lijkt mij een heel belangrijke brief en ik hoop dat die echt uitgebreid mag zijn. Ik wil de Minister vragen om in die brief ook aandacht te besteden aan wat de PVV graag wil, namelijk reisbeperkingen. Ik wil haar vragen om daarin aan te geven wat de mogelijkheden zijn op dat gebied en wat voor positief effect zij daarvan verwacht voor het verminderen van de besmettingen hier. Dat is mijn laatste vraag aan de Minister.

#### **Voorzitter: De Roon**

De **voorzitter**: Het woord is aan de Minister en ik sta om wille van de tijd geen interrupties toe.

Minister **Ploumen**: Voorzitter. De mensen die logistiek dag en nacht aan het bellen zijn, zitten hier, samen met hun collega's van VWS en Defensie. Vorige week was er een bijeenkomst in Londen, die precies zo in elkaar stak als mevrouw De Caluwé net zei. Deze mensen zijn daar geweest en hebben letterlijk de lijsten zitten afvinken. Dat is nu op orde. Dit was in het VK, maar hetzelfde gebeurt binnen de VN, en er zijn natuurlijk echt meer dan 250 mensen ter plekke. Het is werkelijk onterecht om nu te constateren dat er nu te weinig gedaan wordt. Dat is gewoon echt niet zo. Er staan mensen op de kades in Monrovia om goederen in ontvangst te nemen. Ik wil geen goederen sturen als daar niemand staat en de goederen daar in containers blijven staan. Dat betekent inderdaad ook vanuit de VN voortdurend druk op de lokale overheden. Dat zijn we aan het doen.

In die context moeten we ook het aanbod zien dat nu vrijwillig vanuit Nederland op allerlei plekken gedaan wordt. Elke bijdrage telt. De totale bijdrage gaat oplopen. Ik hoef helemaal niet in gesprek met collega Hennis, want ik ben al in gesprek met collega Hennis over de vraag op welke manier de inzet van Defensie het best op zijn plaats is. Het klopt dat de medische teams van Defensie niet beschikbaar zijn, omdat ze elders aan het werk zijn. Het klopt echter ook dat er gekeken wordt of de

logistieke capaciteit van Defensie ingezet kan worden. Het beeld is dus iets anders dan net aan de ander kant van de tafel werd geschetst. En nogmaals, logistiek is een heel belangrijke pijler onder een geslaagde hulpverleningsoperatie.

Geld maakt wel degelijk wat uit, al is het zeker niet het enige. Met geld kunnen spullen gekocht en veldhospitalen ingericht worden. Of die 700 bedden voldoende zullen zijn op langere termijn, vraag ik me af, zeg ik tegen de heer Van Laar. We laten het hier niet bij. Er wordt natuurlijk gekeken wat nog meer nodig is. Hoe kunnen we bewerkstelligen dat ook de zorg voor mensen die «gewoon» ziek zijn op peil blijft? Daar kunnen we ook een bijdrage aan leveren. Die mensen zitten echt niet de hele dag te koekeloeren. Dat geldt ook voor al hun collega's in Brussel, in Londen, in Berlijn. Er zijn mensen keihard aan het werk om ervoor te zorgen dat de goede spullen op de goede plek komen.

Ik ben het ermee eens dat dit via Europa gedaan moet worden. Er is een week of zes geleden ook een crisiscentrum ingericht. Dat stroomlijnt de goederen. Tegen de heer Smaling zeg ik: wat ik doe, is ervoor zorgen dat dat allemaal goed functioneert. Ik denk dat men meer behoefte heeft aan een paar logistieke slimmerds en sterke mensen op die kade dan aan mij. Ik vind het mijn verantwoordelijkheid om er ook internationaal voor te zorgen dat die mensen er zijn als de goederen aankomen.

Ik stuur de Kamer zoals beloofd een brief over wat we in Nederland doen, hoe we de keten van preventie op een goede manier organiseren, zodat we én oog hebben voor de risico's, én oog voor het belang van het niet-isoleren van de landen; we moeten immers zieke mensen isoleren en niet landen. Ik stel voor dat ik naast die brief de Kamer ook snel een brief stuur met daarin een overzicht van de goederen die wij nu leveren en de logistieke capaciteit die we ter beschikking stellen. Ik begrijp namelijk de behoefte van de Kamer om te weten te komen wat we nu precies sturen en wanneer dat op weg gaat of sinds wanneer het al op weg is. Ik zal dat zo spoedig mogelijk doen. Ik kan de Kamer verzekeren, zeg ik in antwoord op een niet-uitgesproken vraag, dat ik dat met enige regelmaat blijf doen, want nogmaals: wij laten het hier niet bij. Ook de komende weken en maanden zal er nog veel nodig zijn en Nederland is druk doende om zijn bijdrage daaraan te leveren. Dat doen we waar dat ook nodig moge zijn, zowel aan de vergadertafel als op de kades van Monrovia.

**De voorzitter:** Dank u wel. Dan zijn wij daarmee aan het eind gekomen van dit algemeen overleg. Ik zal de toezeggingen die genoteerd zijn, nog even samenvatten. De heer Sjoerdsma heeft een punt van orde?

De heer **Sjoerdsma** (D66): Ik heb nog een onbeantwoorde vraag, en wel over de evaluatie van de Wereldgezondheidsorganisatie.

Minister **Ploumen:** Excuus. Wij zijn echt niet de enigen die dit belangrijk vinden. Dat kan de heer Sjoerdsma zich voorstellen. Ik zal zo snel mogelijk proberen na te gaan welke collega's daar ook op aandringen en hoe dat proces vervolgens gaat lopen. Iedereen deelt de zorg die aan uw kant van de tafel geuit is. First things first, maar dit mag niet van de tafel vallen.

**De voorzitter:** Dan ga ik nu over naar het samenvatten van de toezeggingen.

- De Kamer ontvangt een brief van de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking en de ministers van Defensie en VWS over de maatregelen die worden genomen in de hele keten om ebola-besmettingen in Nederland te voorkomen. Daarin zal ook een analyse worden gegeven, voor zover mogelijk, van wat er met de Spaanse verpleegster fout is gegaan.

- De Kamer ontvangt op korte termijn een brief over de Nederlandse bijdrage (goederen, logistiek, capaciteiten) om getroffen landen te helpen, ebola te bestrijden.

De heer **Van Laar** (PvdA): Is die korte termijn bijvoorbeeld tien dagen? En de brieven die daarna komen, kunnen we die elke maand verwachten? Kunnen we die afspraak concreet maken?

Minister **Ploumen**: Natuurlijk kan dat concreet. Tien dagen lijkt mij realistisch. Elke maand lijkt mij ook realistisch. Laten wij het zo afspreken.

De **voorzitter**: De toezegging luidt dan dus dat de tweede brief binnen tien dagen tegemoetgezien mag worden. Kan de Minister ook een termijn verbinden aan de eerste brief? Er is namelijk wel heel veel gevoel voor urgentie van vrijwel alle fracties.

Minister **Ploumen**: Ik begrijp het gevoel voor urgentie, maar ik benadruk hier nogmaals dat we in Nederland echt alles op orde hebben. Ik zet dat graag met de collega van VWS op een rijtje. Omdat ik dat samen met haar doe, vind ik het lastig om precies aan te geven wanneer we dat zullen doen, maar de urgentie is duidelijk. We zullen dat zo snel mogelijk doen.

De heer **Smaling** (SP): Ik wil toch mijn verzoek om een VAO handhaven en kijk even naar de griffier. De plenaire agenda zit natuurlijk aardig vol. Als dat heel snel zou kunnen, zou dat direct gelegenheid bieden aan de Minister om terug te rapporteren wat ze in Washington besproken heeft en als we moties indienen die overbodig blijken, kunnen we daar snel zaken in doen. Dat lijkt mij prettiger dan een brief. Ik weet niet of het agendatechnisch kan, maar ik hoop dat het vanwege de grote urgentie nog erin te schuiven is.

De **voorzitter**: Dan denk ik te mogen melden dat de Minister aan de eerste brief geen termijn verbindt, maar wel zegt dat zij die zo snel mogelijk naar de Kamer stuurt. Het is genoteerd dat de heer Smaling een VAO op de plenaire agenda wil hebben. Hij zal dan worden genoteerd als de eerste spreker.

Ik dank alle leden voor hun inbreng in dit debat, de Minister voor haar beantwoording en eenieder voor zijn of haar belangstelling.

Sluiting 12.00 uur.