

Vergaderjaar 2024–2025

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 942

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 september 2025

Graag bied ik u het rapport aan van de gecombineerde evaluatie van de *Joint External Evaluation* (JEE) en de *Public Health Emergency Preparedness Assessment* (PHEPA) van respectievelijk de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en het *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) naar de voorbereiding van Nederland op (ernstige) internationale gezondheidsbedreigingen. Het rapport zal ook door de WHO openbaar worden gemaakt. Hieronder licht ik kort de achtergrond van deze evaluatie toe, evenals de bevindingen en het vervolg.

JEE/PHEPA

De lidstaten van de WHO en de Europese Unie hebben zich gecommitteerd aan het op niveau brengen van hun nationale preventie, paraatheid en respons ten aanzien van (ernstige) internationale gezondheidsbedreigingen. Om de voortgang te monitoren, worden er evaluaties gedaan. De vereisten hiervoor zijn opgenomen in de Internationale Gezondheidsregeling (IHR, 2005) en in de EU-verordening 2022/2371 inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen uit 2022. Regelmatige evaluatie van de staat van paraatheid is onderdeel van de IHR en de verordening. Voor de IHR gebeurt dit middels het vrijwillige JEE instrument. Voor de EU-verordening betreft dit de PHEPA, ieder EU-land is verplicht iedere 3 jaar een PHEPA uit te (laten) voeren. Nederland is het eerste land dat deze twee evaluaties heeft gecombineerd tot een JEE-PHEPA die tussen Q3 2024 en Q1 2025 heeft plaatsgevonden. De JEE-PHEPA bestond uit een zelf-evaluatie en een missieweek, waarbij meer dan 250 experts van verschillende ministeries en organisaties betrokken zijn geweest. Er is gekeken naar 23 capaciteiten, waaronder wetgeving, financiering en coördinatie, voedselveiligheid, laboratoria, antimicrobiële resistentie (AMR), surveillance, infectiepreventie en chemische incidenten. Het verslag van deze evaluatie schetst een diepgaand beeld van onze nationale paraatheid en respons en maakt kwetsbaarheden inzichtelijk.

Belangrijkste uitkomsten

Nederland scoort nu over het algemeen goed; op de meeste capaciteiten hebben op een schaal van 1 tot 5 een 4 of 5 gescoord. De WHO en ECDC concluderen dat Nederland beschikt over een goed ontwikkeld en veerkrachtig systeem voor publieke gezondheidsveiligheid, gekenmerkt door sterke institutionele kaders, robuuste surveillancemechanismen en effectieve multisectoriële samenwerking. Nederland onderhoudt sterke relaties met internationale instanties en neemt deel aan strategische partnerschappen. De gevestigde laboratoriumnetwerken, uitgebreide risicobeoordelingsprotocollen en snelle responsmechanismen dragen bij aan het vermogen om bedreigingen voor de volksgezondheid effectief te detecteren, beoordelen en beheersen. Daarnaast heeft Nederland baat bij een geavanceerde zorginfrastructuur, een goed opgeleide beroepsbevolking en een cultuur van voortdurende verbetering en aanpassing, waardoor lessen uit eerdere gezondheids crises worden geïntegreerd in toekomstige paraatheidsstrategieën. De bezuiniging op de middelen voor pandemische paraatheid zet deze goede beoordeling voor de toekomst echter wel onder druk.

Op geen enkele capaciteit scoort Nederland een 1. Bij één capaciteit, bioveiligheid, wordt een 2 van de 5 gescoord, wat voornamelijk voortkomt uit versplinterde wet- en regelgeving. Op negen capaciteiten wordt een 3 gescoord waaronder op het gebied van AMR, vaccinatiegraad, leveringszekerheid en risicocommunicatie. Dit komt onder andere voort uit een gebrek aan middelen om uitvoering te geven aan bestaande plannen.

Aanbevelingen

ECDC en de WHO hebben 86 aanbevelingen gegeven voor verbeteringen in de paraatheid- en responsplannen. De belangrijkste aanbevelingen zijn:

- Er zijn structurele financiële investeringen en financieringsmechanismen nodig om de paraatheid en responscapaciteiten te behouden en te verbeteren.
- Inconsistente en lokaal bepaalde interpretaties van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) hebben effectieve publieke gezondheidsfuncties belemmerd. Een gestandaardiseerde nationale aanpak van AVG-naleving binnen de publieke gezondheidszorg is noodzakelijk.
- Het vertrouwen op vrijwillige rapportage en informele netwerken vormt, naast een kracht, ook een potentiële kwetsbaarheid. Mogelijk is een meer gestructureerd wettelijk kader nodig om de betrouwbaarheid en verantwoordelijkheid van het delen van gegevens voor effectieve dreigingsdetectie en respons te waarborgen.
- Het uitvoeren van een uitgebreide stakeholder- en activiteiteninventarisatie zou Nederland ondersteunen om strategieën te ontwikkelen, prioriteiten te stellen en effectief deel te nemen aan nationale, Europese en internationale mechanismen voor gezondheidsveiligheid.
- Voortdurende training, opleiding en oefeningen is een cruciale factor voor robuuste paraatheid en respons bij gezondheids crises.

Vervolg

Ik spreek mijn oprechte dank en waardering uit aan de ECDC en de WHO voor het eindrapport en aan alle partners die hebben bijgedragen aan de totstandkoming van het rapport. Zonder de onmiskenbare inzet van velen kunnen wij ons niet effectief beschermen tegen (ernstige) internationale gezondheidsbedreigingen.

Conform de richtlijnen van het ECDC hebben lidstaten een periode van negen maanden om te onderzoeken hoe de aanbevelingen kunnen worden geïmplementeerd. In de komende tijd zullen wij, in samenwerking met onze partners, de mogelijkheden verkennen en uitwerken.

In het tweede kwartaal van 2026 zal ik uw Kamer nader informeren over de voortgang en de concrete vervolgstappen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J.A. Bruijn