



Aan:

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, drs. S.T.M. Hermans
De Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport, drs. W.R.C. Sterk
De Minister van Klimaat en Groene Groei, drs. S. van Veldhoven-van der Meer
De Staatssecretaris Infrastructuur en Waterstaat, mr. drs. A.W.H. Bertram

Datum 2 juni 2026
kenmerk IENW/BSK-2026/92331
Betreft Future Deal Zorg

Geachte bewindslieden,

Het recent verschenen rapport 'Call to Action' van de Pan-European Commission on Climate and Health van de World Health Organisation (WHO) maakt klip en klaar dat klimaatverandering grote gevolgen heeft voor onze volksgezondheid. Het rapport stelt dat:

*"Europese zorgsystemen zich moeten voorbereiden op steeds ingrijpender, klimaat gerelateerde schokken en hun eigen emissies moeten reduceren. Het versterken van de organisatiestructuren in de sector, van personeel, opvangcapaciteit en inkoopssystemen zal om die reden essentieel zijn om de zorgsystemen in staat te stellen om effectief te reageren op klimaatrisico's, terwijl ze tegelijkertijd ook hun milieu-impact reduceren. Ondanks de groeiende inzet voor klimaatbestendige en duurzame zorgsystemen, is de implementatie ervan nog niet wijdverspreid en blijven de investeringen in preventie van zorg slechts een klein deel van de uitgaven in het zorgsysteem."*¹

Daarbij maakt het net verschenen advies van de Gezondheidsraad en Wetenschappelijke Klimaatraad² duidelijk dat met het huidige beleid de Nederlandse bevolking in Europa en het Caribisch gebied onvoldoende beschermd is tegen klimaatverandering. Het klimaat verandert sneller dan gedacht. De raden adviseren de Ministers van VWS, KGG en IenW te beginnen met beleid voor groepen mensen die zich moeilijk aan klimaatverandering kunnen onttrekken of aanpassen. Ook Caribisch Nederland verdient prioriteit omdat de klimaatgerelateerde gezondheidsrisico's hier groter zijn.

Met deze brief doen wij een appèl op u om gezamenlijk middels een programmatische aanpak en een ondersteunende coalitie van veldpartijen en zorgprofessionals deze boodschap van de WHO, de GR en WKR ter harte te nemen. Het is de verantwoordelijkheid van alle partijen, inclusief de Rijksoverheid, om hier voortvarend mee aan de slag te gaan. De Rijksoverheid komt hierin ons inziens een actieve rol toe. Hieronder lichten wij dit verder toe.

¹ WHO, Pan-European Commission on Climate and Health (PECCH), 'Call to action', May 2026, p.5

² Gezondheidsraad en Wetenschappelijke Klimaatraad, 'Klimaatverandering en gezondheid: richtingen voor beleid', advies gericht aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Klimaat en Groene Groei en Infrastructuur en Waterstaat, 21 mei 2026, GR nr. 2026/05, WKR-advies 009

Uitdagingen en kansen

De zorg staat in Nederland voor forse uitdagingen. De vraag naar zorg groeit vanwege de vergrijzing, de kosten nemen toe, het personeelstekort loopt op, de zorgbehoeften van de bevolking veranderen en de impact van klimaatverandering op de zorg neemt toe. De Nederlandse zorgsector is daarnaast verantwoordelijk voor ruim 7% van de totale nationale broeikasgasuitstoot, ruim 4% van de afvalproductie en 13% van het grondstoffenverbruik.

Verduurzaming van het grondstof- en materiaalgebruik is cruciaal voor het beperken van de (klimaat-)impact van de sector en biedt bovendien nieuwe economische en strategische kansen. Hiermee zet Nederland ook zijn internationale reputatie op het gebied van innovatie in de gezondheidszorg kracht bij. Zo vindt kennis over duurzaamheid en circulariteit zijn plek in nieuwe duurzame en circulaire verdienmodellen in de zorg³ en draagt het zo bij aan kostenbesparing, leveringszekerheid en weerbaarheid van de sector.

Maatschappelijk initiatief

Het besef dat het anders kan, is inmiddels wijdverbreid in zorg en welzijn. In Nederlandse zorginstellingen zijn honderden *green teams* en duizenden professionals hier dagelijks mee bezig.⁴ Via de programmatische aanpak in de [Green Deal Duurzame Zorg 3.0](#) (GDDZ), die door meer dan 750 organisaties is ondertekend, zoeken organisaties steeds meer de samenwerking op. Het gaat er nú om te versnellen, deze goede praktijken op te schalen en veel meer impact te maken.

In alle transitieprojecten, ook buiten de zorg, blijkt de combinatie van een programmatische aanpak en een ondersteunende coalitie van veldpartijen van groot belang voor tastbare actie. Zoals eerder bepleit door het Nationaal Klimaat Platform is dit een beproefd recept voor meer maatschappelijke realisatiekracht.⁵ Deze vorm van samenwerking is ook het meest kansrijk in de realisatie van doorbraken in circulaire ketens en verdienmodellen.

De GDDZ loopt per 31 oktober 2026 af en wordt niet verlengd, zo heeft het vorige kabinet besloten. Wij begrijpen dat het GDDZ-format toe is aan vervanging. De uitdagingen en kansen waar de zorg voor staat alsmede de wil, kennis en energie in de sector vragen tegelijk om een stevig vervolg. Dit hebben de veldpartijen uit de zorg eind december in een brief aan formateur Letschert duidelijk aangegeven.⁶ Ook zij pleiten voor een programmatische aanpak en een coalitie met veldpartijen die dit ondersteunt.

Zo'n aanpak blijft idealiter niet beperkt tot het zorgveld. Zorgpreventie krijgt pas werkelijk betekenis als het belang van gezondheid wordt meegewogen in alle domeinen en beleidsvelden ('health in all policies'). Draagvlak voor duurzame transitie neemt toe als 'de stem van de zorg' gehoord wordt. Gezondheid als argument voor verduurzaming blijkt namelijk een krachtig motief voor burgers om in beweging te komen.⁷

³ Wetenschappelijke Klimaatraad, '[Circulair Versterkt, Duurzaam materiaalgebruik voor een klimaatneutrale samenleving](#)', 26 maart 2026

⁴ [Kamerbrief](#) d.d. 17 april 2025, 'Voortgang verduurzamen (publieke) zorg en welzijn', kenmerk 4074939-1080176-MEVA.

⁵ Nationaal Klimaatplatform, '[AanZ, Samen maken we het groots](#)', 6^e Signalenrapport, december 2025

⁶ Zie [brief-duurzame-zorg-voor-informateur-van-veldepartijen-gddz-20251215-boz-az.pdf](#)

⁷ Uit een onderzoek van het NKP onder MBO-studenten uit 2024 blijkt dat gezondheid een belangrijk thema is voor jongeren als het gaat om de toekomst. Het Nationaal Burgerberaad Klimaat heeft als een van de drie aanbevelingen met betrekking tot eten 'gezonde voeding voor iedereen: toekomstbestendige voedselproductie die traceerbaar en transparant is met respect voor milieu, klimaat en gezondheid in de keten'. [Advies | Burgerberaad Klimaat](#)

Future Deal Zorg

Daarom pleiten wij ervoor om voluit door te gaan met ondersteuning van alle beloftevolle acties en programma's in en rondom de zorg in de vorm van een 'Future Deal Zorg'. Daarin zouden tenminste de volgende hoofdlijnen de basis vormen voor actie en samenwerking:

- De zorg is onderdeel van de vitale infrastructuur van Nederland, want cruciaal voor de weerbaarheid van ons land. Klimaatverandering zal een flinke impact hebben op de zorg. Dat vraagt om een effectieve adaptatiestrategie. De zorg heeft ook een belangrijk aandeel in de verduurzaming van de energievoorziening en maatschappelijk vastgoed, kwaliteit van water, voeding en medicatie (mitigatie). Daarom moet structureel worden ingezet op een transitie naar een toekomstbestendige zorg met minimale klimaatimpact via gezondheidsbevordering, bewustzijn en kennis over klimaatimpact, CO₂-reductie en hernieuwbare energie (vastgoed en mobiliteit), circulair gebruik van grondstoffen en vermindering van milieubelasting door medicatie;^{8,9}
- De inrichting en impact van de zorg moet anders. We moeten redeneren vanuit een 'minder-meer' benadering; minder zorg in het algemeen, meer preventieve en meer passende zorg. Dit vraagt om een andere mindset bij zorgprofessionals én patiënten. Niet alles moet altijd, niet alles kan altijd;
- 'Health in all policies': het is van groot belang gezondheidsaspecten in (duurzaamheids)beleid op alle terreinen mee te nemen en het effect daarvan zichtbaar te maken. In de vorm van vermeden zorgkosten en verbetering van de gezondheid van mens en milieu. Dit maakt nieuwe aspecten in de verduurzaming zichtbaar en brengt nieuwe spelers in stelling om verduurzaming aan te jagen.
- Grotere inzet op circulariteit biedt economische en strategische kansen: actie op het terugwinnen van (kritische) materialen, levensduurverlenging van gebruikte instrumenten en recycling van grondstoffen versterkt het verdienvermogen van de zorg. Dit draagt tevens bij aan de Europese geopolitieke onafhankelijkheid en de vergroting van de internationale concurrentiekracht;
- Verzilver de koploperspositie die Nederland nu nog heeft: ontwikkeling van kennis van en ervaringen in verduurzaming in de zorg kan veel beter te gelde worden gemaakt. Duurzame zorg betekent verdienvermogen en Nederland loopt voorop in verduurzaming van de zorg. Dit gebeurt nu nauwelijks in Nederland, op tal van plaatsen in het buitenland wel. Dit is ook een belangrijk argument voor hernieuwde overheidsinspanningen en -investeringen voor verduurzaming in de zorg.
- Gezondheid en vermindering van zorgkosten vormen een brede motivatie voor verduurzaming. Zij overtuigen ook groepen die zich minder gemotiveerd worden door argumenten met betrekking tot klimaatverandering.

⁸ Zoals de veldpartijen in de zorg in de brief aan formateur Letschert aangaven.

Zie [brief-duurzame-zorg-voor-informateur-van-veldpartijen-gddz-20251215-boz-az.pdf](#)

⁹ Dit is in de lijn van de klimaatopgave van de gebouwde omgeving en de ambitie in het Regeerakkoord om het Nationaal Programma Circulaire Economie (NPCE) te versnellen.

Veldpartijen en maatschappelijke stakeholders willen deze Future Deal Zorg onder regie van het kabinet verder ontwikkelen, zodat er een gedragen actieagenda ontstaat. Het voorstel is daartoe een brede Zorgtafel in te richten waaraan ook uw Ministeries deelnemen. Opdracht voor de Zorgtafel is dan om deze actieagenda te ontwikkelen met een horizon van minimaal 10 jaar en waaraan veldpartijen, maatschappelijke stakeholders en uw Ministeries zich committeren met actieve ondersteuning en financiële support.

Wij hopen dat u de meerwaarde van dit voorstel onderschrijft en zijn graag beschikbaar voor nadere toelichting.

Met vriendelijke groet,

*Ernst Kuipers, WHO-commissielid Pan-European Commission on Climate and Health (PECCH),
bestuursvoorzitter Dutch Institute for Clinical Auditing- Integraal Kankercentrum Nederland*

Steven van Eijck, speciaal regeringsvertegenwoordiger Circulaire Economie

Kees Vendrik, voorzitter Nationaal Klimaat Platform