

Ministerie van Buitenlandse Zaken

Aan de Voorzitter van de
Tweede Kamer der Staten-Generaal
Prinses Irenestraat 6
Den Haag

**Ministerie van Buitenlandse
Zaken**
Rijnstraat 8
2515 XP Den Haag
Postbus 20061
Nederland
www.minbuza.nl

Onze referentie
BZ2631997
Bijlage(n)
-

Datum 29 oktober 2026
Betreft Derde voortgangsrapportage Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie
2023-2030 "Samen zorgen voor gezondheid wereldwijd"

Geachte voorzitter,

Tijdens de procedurevergadering van 12 maart jl. verzocht uw Kamer om een nieuwe voortgangsrapportage over de implementatie van de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie 2023-2030 "Samen zorgen voor gezondheid wereldwijd" (MGS). Met deze brief voldoen wij aan dit verzoek.

Sinds de lancering van de Mondiale Gezondheidsstrategie in 2023 is de internationale context ingrijpend veranderd. Toenemende geopolitieke spanningen, teruglopende internationale financieringsstromen, de versterking van anti-rechtenbewegingen, nieuwe uitbraken van infectieziekten en de versnellende gevolgen van klimaatverandering zetten gezondheidssystemen wereldwijd onder druk. Deze ontwikkelingen versterken het belang van een samenhangende, kabinetsbrede inzet op mondiale gezondheid.

De drie prioriteiten van de MGS blijven de kern van onze inzet.

- 1) Het versterken van de mondiale gezondheidsarchitectuur en nationale gezondheidssystemen;
- 2) Het verbeteren van internationale pandemische paraatheid en minimaliseren van grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen; en
- 3) Het adresseren van de impact van klimaatverandering op volksgezondheid en *vice versa*.

Met deze prioriteiten kiest het kabinet voor een aanpak waarmee we het volksgezondheidsbeleid in onze partnerlanden versterken én we concreet bijdragen aan de veiligheid en gezondheid van mensen in Nederland. Gezondheid is immers internationaal. In de afgelopen maanden lieten een uitbraak van het hantavirus op een Nederlands cruiseschip en de snelst groeiende ebola-uitbraak ooit zien dat gezondheidsdreigingen in het buitenland niet veel later ook op de Nederlandse agenda staan.

Zoals de recente RIVM-risicoscan naar de grootste internationale dreigingen voor de Nederlandse volksgezondheid¹²³ laat zien, is internationaal volksgezondheidsbeleid complex en wordt het beïnvloed door een veelheid aan factoren, die nauw met elkaar verweven zijn. Dergelijke dreigingen, zoals antimicrobiële resistentie (AMR), de gevolgen van klimaatverandering, infectieziekten en de snelle verspreiding van desinformatie en misinformatie, kunnen zich bovendien gelijktijdig voordoen en elkaar versterken. Dit onderstreept de noodzaak voor een integrale aanpak. Een aanpak waarbij we ook nadrukkelijk aandacht besteden aan het recht van mensen om, vrij van dwang, discriminatie en geweld, goed geïnformeerde keuzes te maken over hun lichaam, gezondheid en relaties. Door mis- en desinformatie komt dit recht steeds meer onder druk te staan en neemt het vertrouwen in basisgezondheidszorg af.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het ministerie van Buitenlandse Zaken voeren de MGS in nauwe onderlinge samenwerking uit, samen met andere ministeries, internationale organisaties, partners, kennis- en zorginstellingen, maatschappelijke organisaties en het bedrijfsleven. De Nederlandse Global Health Hub (GHH-NL) vormt daarbij een belangrijke schakel tussen overheid, wetenschap, zorgprofessionals, ngo's en bedrijfsleven. In 2026 is de GHH-NL versterkt met een jongerenadviesorgaan, waarmee uitvoering is gegeven aan de ambitie uit de MGS om jongeren structureel te betrekken.

Ook werkt Nederland in het kader van de MGS via het Global Health Partnerships Programme (GHPP) bilateraal samen met andere overheden aan gedeelde gezondheidsuitdagingen. Hiervoor heeft het kabinet in de periode 2026-2030 jaarlijks EUR 2,3 miljoen beschikbaar gesteld. Daarbij kiezen we strategisch voor projecten waar Nederlandse expertise aantoonbare meerwaarde heeft én die aansluiten bij zowel de behoeften van het partnerland als onze nationale beleidsprioriteiten. Zo versterken we bilaterale relaties, creëren we kansen voor multisectoriële samenwerking en verstevigen we onze positie in multilaterale fora.

Het kabinet investeert vanaf 2026 vanuit de buitenlandse handel en ontwikkelingssamenwerkingsbegroting fors extra in mondiale gezondheid en SRGR, ook in de gevoeliger aspecten daarvan die onder druk staan door de mondiale antirechtenbeweging. Dit gaat in totaal om een extra bijdrage van EUR 115,5 miljoen.

In de volgende paragrafen beschrijven we per prioriteit de voortgang en de resultaten die met de strategie zijn gerealiseerd en waar Nederland in de komende periode op inzet. We eindigen met een overkoepelende vooruitblik.

¹ Kamerstuk: 32793-912

² <https://www.who.int/europe/publications/m/item/pan-european-commission-on-climate-and-health--call-to-action>

³ <https://www.gezondheidsraad.nl/adviesonderwerpen/omgeving/klimaatverandering-en-gezondheid-richtingen-voor-beleid>

Prioriteit 1: Het versterken van de mondiale gezondheidsarchitectuur en nationale gezondheidssystemen

Ministerie van Buitenlandse
Zaken

Een effectieve mondiale gezondheidsarchitectuur – dat wil zeggen een samenhangend geheel van internationale organisaties, met duidelijke functies, goede samenwerking en heldere afspraken – vormt samen met sterke nationale gezondheidssystemen de eerste verdedigingslinie tegen grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen. Fragiele gezondheidssystemen vergroten het risico op uitbraken en dus dragen investeringen in betere gezondheid elders rechtstreeks bij aan de bescherming en weerbaarheid van Nederland. Nederland draagt bij aan een effectieve mondiale gezondheidsarchitectuur met de volgende inzet:

Gerichte inzet van Nederlandse kennis

In WHO-verband dringt Nederland aan op een strategischer en intensiever gebruik van het netwerk van *WHO Collaborating Centres*, zodat nationale expertise, zoals die van het RIVM, nog beter wordt benut. Via het WHO Partnerschapsprogramma financiert Nederland een deel van deze WHO Collaborating Centres, waaronder die bij het RIVM, en verstevigt daarmee de structurele samenwerking tussen Nederlandse kennisinstellingen en de WHO. Dit versterkt onze eigen capaciteit om gezondheidsdreigingen tijdig te signaleren, kennis te delen, en waar nodig snel te handelen.

Ook financiert het WHO Partnerschapsprogramma de detachering van Nederlandse experts vanuit VWS en het RIVM naar de WHO, om daarmee bij te dragen aan het werk op thema's zoals One Health en antimicrobiële resistentie (AMR).

Europese voortrekkersrol en Nederlandse invloed

Met het *Global Health Resilience Initiative (GHRI)* kiest de EU voor een voortrekkersrol in een context van geopolitieke verschuivingen en afnemende financiering. Het GHRI verbindt ontwikkelingssamenwerking gericht op basisgezondheidszorg met internationale inzet op pandemische paraatheid. Nederland heeft zich binnen de EU hard gemaakt voor deze verbinding en ervoor gezorgd dat de Nederlandse prioriteiten zoals AMR, seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) en de *One Health*-benadering zichtbaar zijn op de Europese agenda.

Hervorming van de mondiale gezondheidsarchitectuur

Op mondiaal niveau pleit Nederland voor een slagvaardige en onafhankelijke WHO, met een centrale coördinerende rol in de mondiale gezondheidsarchitectuur. Dit is nodig om uitbraken vroegtijdig te signaleren, wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen op te stellen en landen bij een crisis met elkaar te verbinden. Mede op initiatief van Nederland is in 2025 een proces gestart om de WHO efficiënter, transparanter en financieel duurzamer te maken. Daarnaast speelt een breder hervormingsproces van de mondiale gezondheidsarchitectuur, gecoördineerd door de WHO. Hierbinnen blijft Nederland het belang van coherentie, efficiëntie en een inclusieve architectuur benadrukken waarin mensenrechten, kwetsbare groepen en SRGR centraal staan.

Investeren in primaire zorg en weerbare systemen

Nederland blijft investeren in versterking van primaire gezondheidszorg en duurzame gezondheidsfinanciering in partnerlanden. Een zeer effectief mechanisme voor het versterken van gezondheidssystemen is de *Global Financing Facility* (GFF). Elke dollar in dit fonds leidt tot een investering van ten minste zeven dollar in gezondheid via financiering door de Wereldbank.⁴ Hierdoor kunnen diensten sneller worden opgeschaald en bereiken GFF-partnerlanden miljoenen mensen met zorg en diensten. Daarom verhoogt het kabinet de kernbijdrage aan het GFF met EUR 84,5 miljoen voor de periode 2027-2030.⁵ Dit komt bovenop de bestaande kernbijdrage van EUR 119,5 miljoen (2026-2030). Via de Accra Reset (2025) zetten Afrikaanse landen in op grotere zeggenschap en zelfredzaamheid op het vlak van gezondheid. De steun aan GFF sluit hier naadloos bij aan. Versterken van hun gezondheidssystemen stelt landen in staat verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen gezondheidsuitdagingen.

Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten (SRGR)

Het kabinet heeft besloten internationaal weer een leidende rol te spelen in de bescherming van de verworvenheden en verdere uitbouw van Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten, zowel diplomatiek als programmatisch. Inzet op SRGR beperkt de verspreiding van infectieziekten zoals hiv, verlaagt moeder- en kindersterfte en creëert vertrouwensrelaties tussen gemeenschappen en zorgsystemen. Daarmee draagt SRGR bij aan stabiele, veerkrachtige samenlevingen waarin iedereen een actieve bijdrage kan leveren aan sociaaleconomische ontwikkeling en waarin mensen, vrij van dwang, discriminatie en geweld, geïnformeerde keuzes kunnen maken over hun lichaam, gezondheid en relaties.

Het kabinet kiest er nadrukkelijk voor om stelling te nemen tegen de antirechtenbeweging en zich hierover luid en duidelijk uit te spreken. Zeker in een context van toenemende druk op SRGR, gelijke rechten voor LHBTIQ+-personen, vrouwenrechten en gendergelijkheid, waarbij de maatschappelijke ruimte en mensenrechten in brede zin verder in het gedrang komen. Het kabinet heeft besloten dit jaar EUR 11 miljoen te investeren in het *Fight Back Fund* van *International Planned Parenthood Federation* (IPPF) zodat lidorganisaties in het mondiale zuiden zich beter kunnen weren tegen de negatieve effecten van acties van de antirechtenbeweging. Verder bouwen we actief aan coalities met gelijkgestemden, onder meer in internationale fora als de *Commission on the Status of Women*, de *Commission on Population and Development* en de Mensenrechtenraad. Daarnaast zal Nederland gastland zijn van de *International Planned Parenthood Federation* jaarvergadering in Den Haag in 2027.

Maatschappelijke organisaties zijn essentieel voor de uitvoering van het SRGR-beleid. Daarom is met steun van het kabinet de SRHR-Next Alliantie opgezet, waarin 11 Nederlandse maatschappelijke organisaties werken aan dienstverlening en pleitbezorging in verschillende Afrikaanse landen⁶. In 2026 is ook het Focus-instrument *Tegengaan Schadelijke Praktijken* gestart, waarin Nederlandse en

⁴ Independent Evaluation of the Global Financing Facility for Women, Children and Adolescents, Euro Health Group, April 2025

⁵ 2026Z22869

⁶ Hiermee is de motie Dobbe van 3 oktober 2024, Tweede Kamer, vergaderjaar 2024–2025, 36 180, nr. 107, afgedaan.

lokale organisaties samenwerken aan het voorkomen van vrouwelijke genitale verminking en kindhuwelijken.⁷

Ministerie van Buitenlandse
Zaken

Wereldwijde toegang tot veilige abortus is een integraal onderdeel van de inzet van het kabinet op SRGR en een belangrijke voorwaarde voor het terugdringen van moedersterfte. Nederland draagt hier via verschillende programma's aan bij en zet zich hier ook diplomatiek voor in. Zo is de minister van Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking recent een *SheDecides Champion* geworden. Daarnaast draagt Nederland EUR 12 miljoen bij aan het *Safe Abortion Action Fund* (SAAF) voor de periode van 2027 tot 2030.

Binnen onze brede SRGR-benadering is beschikbaarheid van voorbehoedsmiddelen een ander aandachtspunt. Het kabinet blijft UNFPA ondersteunen en geeft eenmalig in 2026 EUR 7 miljoen extra.⁸ Daarnaast draagt het kabinet tussen 2024 en 2028 EUR 110 miljoen bij aan het supplies-programma van UNFPA. Belangrijk is ook onze steun aan DKT International, een sociale onderneming die betaalbare voorbehoedsmiddelen produceert en distribueert.

Prioriteit 2: Het verbeteren van internationale pandemische paraatheid en het minimaliseren van grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen

Grensoverschrijdende infectieziekten, antimicrobiële resistentie en zoönosen, behoren tot de grootste internationale dreigingen voor de Nederlandse volksgezondheid, zoals ook blijkt uit de RIVM-risicoscan. Het kabinet kiest voor een internationale aanpak, gericht op tijdige signalering, effectieve bestrijding en bredere toegang tot medicijnen, vaccins en gezondheidsproducten. Daarbij is de overstap naar het voorkómen van grensoverschrijdende gezondheidsrisico's, door de onderliggende oorzaken aan te pakken, de opgave voor de langere termijn.

Grensoverschrijdende infectieziekten

Sinds de aanneming van het Pandemieverdrag in mei 2025 wordt onderhandeld over een bijlage voor *Pathogen Access and Benefit Sharing* (PABS), gericht op afspraken over het tijdig delen van informatie en eerlijke toegang tot de medische producten die hiermee kunnen worden gemaakt tijdens pandemieën. Via diverse internationale gremia zet Nederland zich doorlopend in voor een ambitieuze en snelle afronding.

In reactie op de ebola-uitbraak in de Democratische Republiek Congo stelde het kabinet in 2026 EUR 7 miljoen beschikbaar aan de WHO en de *Africa Centres for Disease Control and Prevention* (Africa CDC).⁹ Samen met de WHO heeft Nederland daarnaast een fonds opgezet waarmee de WHO bij toekomstige crises direct over budget kan beschikken en hier EUR 10 miljoen aan bijgedragen. Nederland is een belangrijke aanjager van innovatie op het gebied van

⁷ Hiermee is de motie Kamminga, Tweede Kamer, vergaderjaar 2024–2025, 36 180, nr. 111, afgedaan.

⁸ Hiermee is, in combinatie met de extra financiering voor Gavi zoals hieronder vermeld, de motie Lohman en Kröger van 11 juni 2026, Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 36 915 XVII, nr. 18, afgedaan.

⁹ Hiermee is de motie Bamenga c.s. van 11 juni 2026, Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 36 915 XVII, nr. 11, afgedaan.

infectieziekten, vaccinontwikkeling en versterking van gezondheidssystemen. Voorbeelden zijn onze bijdrage aan de *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations* (CEPI, EUR 64 miljoen sinds 2021) en het *Pandemic Fund* (EUR 20 miljoen sinds 2023), waarmee ook een deel van de Ebola-respons werd gefinancierd. Ook geeft het kabinet EUR 3 miljoen extra aan Gavi, the Vaccine Alliance.

Ministerie van Buitenlandse
Zaken

Bilateraal werken we via het GHPP samen met Ethiopië en Oeganda op *biosafety* en *biosecurity*, om laboratoriumveiligheid en de veilige omgang met hoog-risico ziekteverwekkers te verbeteren.

Antimicrobiële resistentie

De Nederlandse inzet op AMR is verankerd in het multisectoraal Actieplan Antimicrobiële Resistentie 2024-2030, waarin VWS, IenW en LVVN gezamenlijk optrekken vanuit een *One Health*-benadering, nationaal én internationaal. Binnen de Europese Unie neemt Nederland deel aan de *Joint Action on Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infections* (EU JAMRAI 2), waarin EU-lidstaten plus Noorwegen, IJsland en Oekraïne samenwerken aan de ontwikkeling en implementatie van nationale AMR-actieplannen. Bij de WHO ondersteunt Nederland de monitoring en surveillance van AMR-ontwikkelingen door middel van de detachering van een RIVM-expert bij de WHO-EURO-regio. Daarnaast draagt Nederland incidenteel EUR 2,9 miljoen bij aan onder meer infectieziektebestrijding in de Democratische Republiek Congo (DRC), de aanpak van antimicrobiële resistentie en de versterking van surveillancecapaciteiten.

Op mondiaal niveau draagt Nederland van 2026 tot en met 2029 jaarlijks EUR 2 miljoen bij aan het *Antimicrobial Resistance Multi-Partner Trust Fund*, dat mede op Nederlands initiatief werd opgericht. Dit fonds steunt lage- en midden-inkomenslanden bij regelgeving, surveillance, onderzoek en bewustwording. Ook draagt Nederland tussen 2025 en 2029 EUR 5 miljoen bij aan het Global Antibiotic Research & Development Partnership (GARDP), voor de ontwikkeling van en toegang tot nieuwe antibiotica tegen bloedbaaninfecties bij pasgeborenen, seksueel overdraagbare aandoeningen en ernstige bacteriële infecties. Met Zuid-Afrika, Colombia en Indonesië werken we, als onderdeel van het GHPP, aan versterking van *surveillance* en *early warning*-systemen. Hierdoor krijgt Nederland beter zicht op nieuwe ziekteverwekkers, mede ontstaan door klimaatverandering. De samenwerking met Indonesië biedt bovendien aanknopingspunten voor bredere regionale samenwerking binnen ASEAN.

hiv en aids

Door teruglopende internationale financiering staat hiv-preventie en -zorg, vooral voor gemarginaliseerde groepen, onder zware druk. Nederland blijft zich actief inzetten voor de bestrijding van hiv en aids, bijvoorbeeld via het FOCUS-instrument voor hiv/aids in Zuidelijk Afrika en het EmpowHer-fonds van het Aidsfonds, een programma om meisjes en vrouwen in sub-Sahara Afrika betere toegang tot hiv-preventie te geven. Juist in de huidige context is onze diplomatieke rol (via de EU, VN, en politieke verklaringen) van groot belang en benadrukken we de rol van gemeenschappen bij het voorkomen en bestrijden van hiv/aids. Deze lijn trekken we door als voorzitter van de bestuursraad van UNAIDS. In deze rol faciliteert Nederland bovendien het proces dat moet leiden tot

een nieuw duurzaam model voor de samenwerkingsstructuur binnen de VN op het gebied van hiv en aids.

Ministerie van Buitenlandse
Zaken

Leveringszekerheid van medische producten

Het kabinet kiest er nadrukkelijk voor om op mondiaal niveau te investeren in de uitbreiding, kwaliteit en veiligheid van geneesmiddelenproductie. Via de Nederlandse *Biotech Training Facility* zijn inmiddels ruim 140 inspecteurs uit Egypte (2025), Indonesië (2025) en India (2026) getraind. Daarmee versterken deze landen de kwaliteit van hun lokale productie en wordt het aanbod van veilige en betaalbare medische producten verhoogd. Bovendien werken we aan meer gediversifieerde mondiale productieketens waardoor de Nederlandse afhankelijkheid van een klein aantal producerende landen afneemt.

Via het *Team Europe Initiative on Manufacturing and Access to Vaccines, Medicines & Health Technology Products in Africa* (MAV+) draagt Nederland bij aan het opbouwen van regionale productiecapaciteit in Afrika. Dat is nodig, want het opzetten van een nieuwe markt is complex en vergt investeringen in productiecapaciteit, maar ook in regelgeving en standaardisatie, onderzoek en markttoegang. Door Europese projecten te bundelen¹⁰ en af te stemmen op Afrikaanse prioriteiten ontstaat meer slagkracht en worden regionale productie-ecosystemen en mondiale toeleveringsketens weerbaarder.

Via de GHH-NL is in juni 2025 en september 2026 opvolging gegeven aan de motie Hirsch c.s. over betere toegang tot medicijnen en medische producten voor ontwikkelingslanden via Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren (MVL). De GHH draagt hieraan bij door kennisuitwisseling over goede voorbeelden, methoden en uitdagingen en door de verdere toepassing van de MVL-toolkit te bevorderen.

Mis- en desinformatie over gezondheid

Door onjuiste informatie kunnen mensen keuzes maken die schadelijk zijn voor hun eigen gezondheid en die van anderen, ook op het gebied van infectieziekten. Een kant-en-klare oplossing is er niet. In lijn met de rijksbrede strategie tegen desinformatie wordt een specifieke strategie voor de aanpak van onjuiste gezondheidsinformatie uitgewerkt. Over de eerste contouren is uw Kamer op 18 november 2025 geïnformeerd. Mede op basis van de aanbevelingen uit de RIVM-risicoscan wordt daarin ook de internationale component meegenomen.

Prioriteit 3: Het adresseren van de impact van klimaatverandering op de volksgezondheid en vice versa

De WHO noemt de klimaatcrisis een gezondheidscrisis¹¹¹² en een van de grootste bedreigingen voor de wereldwijde volksgezondheid. Door hitte, extreem weer, luchtverontreiniging, snel veranderende risico's op infectieziekten en afname van

¹⁰ Kamerstuk: 36180 nr. 110

¹¹ <https://www.who.int/news-room/speeches/item/who-director-general-s-statement-at-the-international-court-of-justice--responding-to-the-climate-change-health-crisis---13-december-2024>

¹² Ook de recente aanbevelingen van de Pan-European Commission on Climate Change and Health van WHO EURO bevestigen dit.

water- en voedselzekerheid neemt de druk op volksgezondheid en zorgsystemen toe. Tegelijkertijd draagt de zorgsector zelf bij aan klimaat- en milieudruk. Nederland werkt daarom aan gezondheidszorg die bestand is tegen de gevolgen van klimaatverandering én zelf minder belastend voor klimaat en milieu. Een effectieve inzet vraagt om kennis, innovatie en schaal – daarom is internationale samenwerking en een multisectorale aanpak in het kader van de MGS onmisbaar.

Ministerie van Buitenlandse
Zaken

Diplomatie

In EU-verband riep Nederland tijdens de EPSCO-Gezondheidsraad van december 2025, met brede steun van andere lidstaten, de Europese Commissie op tot het ontwikkelen van een EU-strategie voor klimaat en gezondheid. Daarbij pleit Nederland nadrukkelijk voor een gecoördineerde EU-inzet die zowel adaptatie als mitigatie omvat: bescherming van de volksgezondheid tegen de gevolgen van klimaatverandering, én het terugdringen van de klimaat- en milieu-impact van gezondheidssystemen.

Nederland heeft de afgelopen jaren een internationale voortrekkersrol gespeeld op het gebied van klimaat en gezondheid. Dit deden we door een actieve bijdrage aan de allereerste politieke verklaring over gezondheid voor de VN-klimaatop (COP28), het leiden van de onderhandelingen over een nieuwe WHA-resolutie samen met Peru, en het co-voorzitten van de *Friends of Climate and Health* samen met Palau binnen de UNFCCC. De focus verschuift van agendering naar implementatie, onder andere via aansturing op de implementatie van een wereldwijd actieplan op klimaat en gezondheid, dat in 2025 door alle WHO-lidstaten werd aangenomen mede dankzij de diplomatieke inspanningen van Nederland.

Kennisuitwisseling

Via bilaterale samenwerking en multilaterale platforms als de WHO *Alliance for Transformative Action on Climate and Health* (ATACH) draagt Nederland bij aan internationale kennisuitwisseling, met bijvoorbeeld inbreng en expertise van het RIVM, maar ook met een bijdrage van €1 miljoen in 2026 aan ATACH, ten behoeve van het *Country Partnerships Programma* voor kennisoverdracht en technische samenwerking tussen lidstaten. De Green Deal Samen werken aan Duurzame Zorg en het Nationaal Hitteplan zijn voorbeelden van nationaal beleid dat internationaal navolging krijgt, en dat internationaal actief wordt ingebracht. Bilaterale contacten en deelname aan multilaterale fora verrijken ook de Nederlandse kennis, bijvoorbeeld via het *Lancet Countdown* rapport over de impact van klimaatverandering op de volksgezondheid voor Nederland, of de WHO-aanbevelingen over 'laaghangend fruit' voor verduurzamingsmaatregelen in de zorg.

Via de GHH-NL zijn in 2026 nieuwe projecten gestart, onder andere met Denemarken (groene ziekenhuizen) en met Ghana, Ethiopië en Suriname (circulaire zorg en geboortezorg). Via het GHPP werkt Nederland bilateraal aan duurzame en klimaatbestendige zorg: bijvoorbeeld met China aan de reductie van CO₂ emissies en grondstoffengebruik van ziekenhuizen, in Kenia aan groene richtlijnen voor zorginstellingen en een nationaal klimaatadaptatieplan voor de gezondheidssector, en sinds 2026 in India aan risicocommunicatie en *community engagement* met betrekking tot de impact van veranderende weerpatronen op

gezondheid. De resultaten zijn ingebracht op fora zoals de VN-klimaattop in Brazilië, waar Nederland samen met Kenia een innovatief risicomodel over luchtkwaliteit en hittestress presenteerde.

Ministerie van Buitenlandse
Zaken

Klimaat in mondiale gezondheidsfondsen

In de bestuursraad van het *Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria* heeft Nederland aangedrongen op een sterkere verbinding tussen klimaat en gezondheid. In 2025 lanceerde het Global Fund een klimaat-gezondheidsinitiatief voor tuberculosedagnostiek bij klimaatvluchtelingen, zonne-energie in klinieken, klimaatimpactanalyses, duurzame afvalverwerking en de koppeling van klimaatgegevens en malariabestrijding.

Water, sanitatie, hygiëne en voeding

Zowel op diplomatiek als programmatisch vlak draagt de Nederlandse inzet op waterzekerheid, veilig drinkwater, (menstruele) hygiëne, sanitaire voorzieningen en voedselzekerheid direct bij aan betere gezondheid. Als onderdeel van het brede pakket aan interventies op deze vlakken pleitte Nederland in aanloop naar de VN-Waterconferentie van 2026 voor meer continuïteit van de internationale wateragenda en voor VN-brede samenwerking via onder andere de *UN System-Wide Strategy on Water and Sanitation* en de VN-watergezant. Ook ondersteunt Nederland een coalitie van multilaterale ontwikkelingsbanken en andere partners die de waterzekerheid van één miljard mensen wil verbeteren voor 2030. Daarnaast werden 32 miljoen mensen, vooral kinderen en hun moeders, bereikt met programma's ter verbetering van hun voedingssituatie.

Een doorkijk

Het kabinet heeft in het coalitieakkoord nadrukkelijk gekozen voor voortzetting en versterking van de Mondiale Gezondheidsstrategie. De huidige mondiale gezondheidsrisico's en geopolitieke context vragen om een krachtige, geïntegreerde internationale inzet: bilateraal, binnen de EU, en multilateraal. Daarom blijven we in de komende periode investeren in de prioriteiten van de MGS en besteden we aanvullend gerichte aandacht aan het tegengaan van de invloed van de antirechtenbeweging en aan de impact van mis- en desinformatie op alle prioriteiten in de MGS. Dit doen we niet alleen, maar in samenwerking met de GHH-NL en met onze internationale partners.

Een belangrijke prioriteit voor Nederland is de herziening van de mondiale gezondheidsarchitectuur, waaronder de besluitvorming over het hervormingsproces van de WHO. In Europees verband werken we actief aan het *Global Health Resilience Initiative*, waarmee de Europese Unie een voortrekkersrol op mondiale gezondheid speelt.

Nederland vervult een leidende rol ten aanzien van SRGR en gendergelijkheid. Gezien de teruglopende financiering voor mondiale gezondheid, inclusief SRGR, zetten we nadrukkelijker in op samenwerking met filantropische organisaties en het bedrijfsleven. Het *EmpowHer-fonds* waarin Nederland samenwerkt met de filantropische organisatie *Children's Investment Fund Foundation* (CIFF) en het Amerikaanse bedrijf *Gilead* is hier een voorbeeld van.

Voortbouwend op onze sterke reputatie in de internationale hiv- en aids-respons en in lijn met de Politieke Verklaring van de VN pakt Nederland in de komende periode een voortrekkersrol in het versnellen van onderzoek naar hiv-preventie en -genezing. Daarbij brengen we wetenschap, diplomatie, bedrijfsleven, maatschappelijk middenveld en financiering samen en zorgen we ervoor dat Afrikaanse gemeenschappen en wetenschappers een bepalende stem hebben.

Ministerie van Buitenlandse
Zaken

Op het onderwerp van pandemische paraatheid en grensoverschrijdende dreigingen staat de afronding van de PABS-onderhandelingen voorop. Alleen daarmee is Nederland tijdens een volgende pandemie zeker van tijdige toegang tot vaccins en medicijnen. Daarnaast speelt Nederland een verbindende rol binnen Europa, onder andere via een nieuwe *Joint Action* op weerbaarheid. GHPP-bioveiligheidsprojecten worden voortgezet en opgeschaald met extra middelen.

Ten slotte blijven wij aandringen op een krachtige, gezamenlijke EU-inzet op klimaat en gezondheid en op de doorwerking daarvan in nationale uitvoeringskaders. Op de COP31 in november 2026 zetten wij ons in op het beter integreren van gezondheid in VN-klimaatprogramma's, en in WHO-Europa-verband stimuleren wij de opvolging van de concrete aanbevelingen van de *Pan-European Commission on Climate and Health*.

De implementatie van de Mondiale Gezondheidsstrategie vraagt om goede interdepartementale samenwerking en coördinatie, in het bijzonder tussen het ministerie van Buitenlandse Zaken en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Maar ook afstemming met andere sectoren en actoren is van groot belang.

De mondiale gezondheidsuitdagingen kunnen niet door landen afzonderlijk worden opgelost. Nederland blijft daarom inzetten op samenwerking – nationaal, bilateraal en multilateraal – vanuit de overtuiging dat gezamenlijke inzet voor gezondheid bijdraagt aan een veiligere, weerbaardere en gezondere wereld, voor ons allemaal.

De minister van Buitenlandse Handel
en Ontwikkelingssamenwerking,

De minister van Volksgezondheid, Welzijn
en Sport,

S.W. Sjoerdsma

S. Hermans