

Samen werken aan een duurzame ouderenzorg

Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg 3.0 - ActiZ



Inhoudsopgave

Lijst van afkortingen.....	3
Kerndocument.....	4
Aanleiding.....	4
Focusgebieden uitvoeringsplan	4
Samenvatting financiële paragraaf	6
Planning en governance	6
Leeswijzer.....	7
Verdieping per thema	8
Thema 1: Bevorderen van Gezondheid.....	8
Onderwerp 1: Gezondheid bevolking.....	9
Onderwerp 2: Duurzame en gezonde voeding.....	10
Thema 2: Bewustzijn en kennis bevorderen	13
Onderwerp 1: Kennis genereren en delen	14
Onderwerp 2: Onderwijs.....	16
Onderwerp 3: Bewustwording.....	18
Onderwerp 4: Inbedding in beleid.....	20
Thema 3: Verminderen CO ₂ -emissie van gebouwen, energie en vervoer	21
Onderwerp 1: Vastgoed	22
Onderwerp 2: Administratie en beleid	24
Onderwerp 3: Andere CO ₂ -bronnen	25
Thema 4: Circulair en spaarzaam met grondstoffen en materialen werken	27
Onderwerp 1: Materialen.....	28
Onderwerp 2: Voedings- en restafval	30
Onderwerp 3: Kennis en beleid	32
Thema 5: Verminderen milieubelasting van medicatie(gebruik)	34
Onderwerp 1: Voorschrijven	35
Onderwerp 2: Water(-zuivering)	37
Onderwerp 3: Inkoop en wetgeving	38

Lijst van afkortingen

APZ - Accountancy Platform Zorgverzekeraars

COZIEK - Commissie Ziekenhuisvoorzieningen

CSRD - Corporate Sustainability Reporting Directive

EZK - Ministerie van Economische Zaken en Klimaat

EVZ - Expertisecentrum Verduurzaming Zorg

FMS - Federatie Medisch Specialisten

GDDZ - Green Deal Duurzame Zorg 3.0

GZA - Groene Zorg Alliantie

I&W - Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat

IGJ - Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

IZA - Integraal Zorgakkoord

KAMG - Koepel Artsen Maatschappij + Gezondheid

KNMP - Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie

MJOP - Meerjaren Onderhoudsplan

MPZ - Milieuplatform Zorgsector

MVI - Maatschappelijk verantwoord inkopen

NFU - Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra

NVB - Nederlandse Vereniging van Banken

NVZ - Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

RIVM - Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

SZA - Specifiek ziekenhuisafval

TNO - Nederlandse Organisatie voor Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek

VIG - Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen

VGN - Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

VWS - Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

ZN - Zorgverzekeraars Nederland

Kerndocument

Aanleiding

De klimaatcrisis is op dit moment de grootste bedreiging voor de volksgezondheid. Temperatuurstijging en milieuverontreiniging leiden tot méér en andersoortige zorgvragen. In Nederland is de zorgsector verantwoordelijk voor ongeveer 7% van de nationale CO₂-voetafdruk. Daarnaast is 4% van het afval en 13% van het grondstoffengebruik (metalen en mineralen) toe te schrijven aan de zorg. Met het leveren van zorg draagt de sector dus bij aan de klimaatcrisis, milieucrisis en een toenemende zorgvraag. Het is deze paradox die de zorg wil doorbreken.

Uitgangspunt van de visie van ActiZ, branchevereniging van zorgorganisaties, is: een duurzame toekomst is een gezonde toekomst. Duurzaamheid moet een vanzelfsprekend onderdeel worden van de ouderenzorg¹. Met duurzame zorg draagt de sector bij aan de kwaliteit van leven, aan de beweging richting het anders organiseren van zorg én aan het beperken van de zorgvraag. Met de ondertekening van de Green Deal *Samen werken aan duurzame zorg* onderstreept ActiZ de urgentie om aan de slag te gaan met verduurzaming. Het uitvoeringsplan geeft weer hoe de ouderenzorg in de periode 2023 tot en met 2026 aan de slag gaat met de benodigde transitie. Het uitvoeringsplan geeft op de vijf thema's van de Green Deal weer wat er nodig is om de doelen te behalen.

Focusgebieden uitvoeringsplan

In dit uitvoeringsplan vertaalt ActiZ de doelen en afspraken uit de Green Deal *Samen werken aan duurzame zorg* naar de ouderenzorg. ActiZ onderscheidt vier focusgebieden voor de uitvoering en belangenbehartiging, te weten duurzaam zorgvastgoed, duurzame en gezonde voeding, afvalreductie en duurzame mobiliteit.

Duurzaam zorgvastgoed

Vastgoed en energieverbruik waren in 2016 verantwoordelijk voor ongeveer 60% van de totale CO₂-voetafdruk van de ouderenzorg². ActiZ onderschrijft het belang van de doelstellingen in de Green Deal: 30% CO₂-reductie voor vastgoed en energie in 2026 ten opzichte van referentiejaar 2018, 55% in 2030, en klimaatneutraal in 2050. ActiZ zet zich op drie manieren in voor het verduurzamen van vastgoed en energie:

- ActiZ stimuleert zorgorganisaties om uiterlijk eind 2023 een **bestuurlijk vastgestelde portefeuilleroutekaart** te hebben met een strategisch vastgoedbeheerplan voor de verduurzaming van de vastgoedportefeuille richting 2030 en 2050.
- ActiZ zet zich, samen met de Nederlandse ggz en VGN, in voor een **adequate financiering voor verduurzaming van vastgoed**.
- ActiZ zet zich in voor het **reducen en voorkomen van administratieve lasten** bij het verduurzamen van zorgvastgoed.

¹ Onder ouderenzorg wordt de zorg voor kwetsbare ouderen en chronisch zieken verstaan.

² Gupta Strategists (2022), 'De Inhaalrace naar Duurzame Zorg'

Duurzame en gezonde voeding

Duurzame en gezonde voeding is van groot belang voor de kwaliteit van leven en zorg in de ouderenzorg. ActiZ streeft ernaar dat zorgorganisaties duurzame en gezonde voeding onderdeel maken van hun inkoopbeleid. Daarnaast is circa 25% van het afval in de ouderenzorg organisch, wat voornamelijk bestaat uit voedselresten (49.000 kg afval per jaar)³. Daarom streeft ActiZ ernaar om voedselverspilling in de ouderenzorg maximaal te verminderen. Daartoe zet ActiZ zich de komende jaren op drie manieren in:

- ActiZ zoekt met de andere brancheorganisaties de samenwerking met het Voedingscentrum en 'Goede Zorg Proef Je' om informatie beschikbaar te stellen voor zorgorganisaties over hoe zij kunnen werken naar **50/50-verhouding dierlijke en plantaardige eiwitten in 2026**.
- ActiZ motiveert haar leden om bestaande tools te gebruiken die kunnen helpen bij de **omslag naar duurzame voeding**.
- ActiZ zet in op het **maximaal verminderen van voedselverspilling** door zorgorganisaties te ondersteunen bij het monitoren van voedselverspilling in samenwerking met het Milieuplatform Zorg en zorgorganisaties te ondersteunen bij het ontwikkelen en uitvoeren van een plan van aanpak om voedselverspilling tegen te gaan.

Afvalreductie

De ouderenzorg produceert 104.000 ton afval per jaar, blijkt uit cijfers van 2018³. Circa 50% daarvan is incontinentiemateriaal. Gezien demografische ontwikkelingen zal het gebruik van incontinentiemateriaal de komende jaren alleen maar toenemen. ActiZ streeft naar minimaal 25% minder ongesorteerd restafval in 2026 en ten minste 5% minder gebruik van incontinentiemateriaal t.o.v. 2018. Daartoe zet ActiZ zich de komende jaren op drie manieren in:

- ActiZ **bevordert kennis over het sorteren van afval** en inventariseert met het netwerk coördinatoren duurzaamheid wat huidige knelpunten zijn om afval meer en hoogwaardiger te recyclen en opnieuw in te zetten voor andere hulpmiddelen.
- ActiZ deelt in 2023 goede voorbeelden en innovaties voor **minder gebruik van incontinentiemateriaal**, inclusief communicatiemateriaal voor bewustwording bij medewerkers;
- ActiZ zet in op **duurzaam en circulair inkopen** als uitgangspunt in het inkoopbeleid van (bouw)materialen, (medische) hulpmiddelen en voeding. Ook streeft ActiZ naar het beperken van afvalstromen door het vervangen van disposables door reusables.

Duurzame mobiliteit

Reisbewegingen van medewerkers, cliënten en bezoekers waren in 2016 verantwoordelijk voor ongeveer 25% van de totale CO₂-voetafdruk van de ouderenzorg³. Zorgorganisaties brengen daarom met ingang van 2024 hun CO₂-uitstoot van vervoersbewegingen van personeel in kaart en stellen een mobiliteitsplan op met doelen en maatregelen voor het verduurzamen van deze vervoersbewegingen. Om dit te bereiken zet ActiZ zich de komende jaren in op:

- ActiZ ondersteunt de leden die vanaf 2024 de **vervoersbewegingen in kaart brengen**.
- ActiZ deelt goede voorbeelden van **innovaties die bijdrage aan het verminderen van reisbewegingen**.

³ Gupta Strategists (2022), 'De Inhaalrace naar Duurzame Zorg'

- ActiZ ondersteunt zorgorganisaties bij het opstellen van een **mobiliiteitsplan** door de 'Factsheet duurzaam vervoersbeleid' onder de aandacht te brengen en goede voorbeelden te delen om vervoersbewegingen te verminderen of te verduurzamen.

Samenvatting financiële paragraaf

ActiZ - Begroting bij uitvoeringsplan GDDZ 3.0

	Eenmalige kosten <u>branche</u>				Eenmalige investeringen <u>zorgaanbieders</u>				Saldo structurele min- en meerkosten <u>zorgaanbieders</u>				
	Min	Max			Min	Max			Min	Max			
Totaal:	€	-	€	-	€	374.326.000	€	922.609.000	€	179.950.000	€	386.900.000	
Thema 1: Bevorderen van gezondheid	€	-	€	-	€	3.000.000	€	9.000.000	€	17.500.000	€	52.500.000	
1a. Bevorderen gezondheid	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
1b. Preventieakkoord	C	-	C	-	C	3.000.000	C	9.000.000	C	17.500.000	C	52.500.000	
1c. Plantaardige eiwitten	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
1d. Leef- en werkomgeving	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
Overig	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
Thema 2: Bevorderen van bewustwording en kennis	€	-	€	-	€	1.500.000	€	1.500.000	€	-	€	-	
2a. Maatschappelijk debat	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
2b. Kader 'goed bestuur'	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
2c. Strategiedocumenten	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
2d. Beleidsdocumenten	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
2e. Communicatiestrategie	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
2f. Bewustzijn patiënten en medewerkers	C	-	pm	-	pm	1.500.000	C	1.500.000	C	-	C	-	
2g. Vindplaats kennis	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
2h. Richtlijn rapportage	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	pm	pm	
2i. Zo min mogelijk cisen	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
2j. Inbedding curriculum	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
2k. Bij- en nascholing	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
2l. Onderzoek en innovatie	C	-	pm	-	pm	C	-	C	-	C	-	C	-
2m. Richtlijn behandelingen	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
2n. Handout 'Goed Gesprek'	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
Overig	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
Thema 3: Verminderen CO2-emissie van gebouwen, energie en vervoer	€	-	€	-	€	343.826.000	€	867.109.000	€	162.450.000	€	334.400.000	
3a. CO2 vastgoed en energie	C	-	C	-	C	340.826.000	C	853.109.000	C	-	C	-	
3b. Portefeuilleovernamekaart	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
3c. Administratie, vastgoed	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
3d. Administratie, overig	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
3e. Mobiliteitsplan	C	-	C	-	C	3.000.000	C	9.000.000	C	162.450.000	C	334.400.000	
3f. Continuëren platforms	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
3g. Ontwikkeling beleid	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
3h. Criterium bouw & inkoop	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
3i. Transitievisies warmte	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
3j. Andere CO2-hotspots	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
Overig	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
Thema 4: Circulair en spaarzaam met grondstoffen en materialen werken	€	-	€	-	€	24.000.000	€	48.000.000	€	-	€	-	
4a. Inventariseren kennis	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
4b. Hergebruik hulpmiddelen	C	-	C	-	C	pm	C	pm	C	pm	C	pm	
4c. Verpakkingen	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
4d. Circulair inkoop	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
4e. ISW Circular Economy	C	-	pm	-	pm	C	-	C	-	C	-	C	-
4f. Inrichting zorgprocessen	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	pm	pm	
4g. Ongeoorloofd restafval	C	-	C	-	C	24.000.000	C	48.000.000	C	-	C	-	
4h. Kennis afvalscheiding	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
4i. Wet- en regelgeving	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
4j. Voedschverspilling	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
Overig	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
Thema 5: Verminderen milieubelasting van medicatiegebruik	€	-	€	-	€	2.000.000	€	2.000.000	€	-	€	-	
5a. Gepest voorschrijven	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
5b. Bij gelijke werking	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
5c. Transparant over impact	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
5d. Verspilling tegengaan	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
5e. Criterium in inkoop	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
5f. Wet- en regelgeving	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
5g. Preferentiebeleid	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
5h. Ketenaanpak	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
5i. Röntgencontrastmiddel	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
5j. Zuivering aan de bron	C	-	C	-	C	2.000.000	C	2.000.000	C	-	C	-	
5k. Zuivering via wetgeving	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
5l. Inzamelen medicijnen	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
Overig	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	
Uitvoering en governance	€	-	€	-	€	-	€	-	€	-	€	-	
Bureaustoelen t/m 2026	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	C	-	

Planning en governance

ActiZ neemt actief deel aan de governance van de Green Deal Duurzame Zorg in zowel de werk- als regiegroep. Daarnaast zoekt ActiZ zoveel mogelijk de aansluiting bij bestaande programma's om zo uitvoering te geven aan de Green Deal. Denk hierbij onder andere aan IZA en het WOZO-programma. Duurzaamheid is een vanzelfsprekend onderdeel in de transformatie van de ouderenzorg.

In de periode 2023-2026 houden de portefeuillehouders van ActiZ overzicht van de voortgang van de gestelde doelen in dit uitvoeringsplan. Voor de uitvoering van de GDDZ continueert ActiZ haar netwerk coördinatoren duurzaamheid, met meer dan 100 deelnemers vanuit ActiZ-leden, en het bestuurlijke platform duurzaamheid.

In de planning is een onderscheid gemaakt tussen activiteiten van ActiZ/branchevereniging, activiteiten van individuele zorgorganisaties en activiteiten vanuit gezamenlijke partijen van de Green Deal Duurzame Zorg.

Leeswijzer

Dit uitvoeringsplan is gestructureerd op basis van de vijf thema's van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0: bevorderen van gezondheid, bevorderen van bewustwording en kennis, reductie CO₂-voetafdruk, circulair werken en medicijnresten uit water. Elk thema is onderverdeeld in onderwerpen, met daaronder de passages van de GDDZ. In elke passage staat de afspraak uit de GDDZ in cursief, daarna staan de activiteiten, beoogde impact, financiële behoefte en afhankelijkheden beschreven. In het uitvoeringsplan benoemd ActiZ een aantal focuspunten, zoals beschreven in de samenvatting. In Figuur 1 zijn de belangrijkste acties en bijbehorende impact per thema van de Green Deal weergegeven. De focuspunten zijn weergegeven in groen.

1 Bevorderen gezondheid	2 Bevorderen kennis en bewustzijn	3 Reductie CO ₂ -voetafdruk	4 Circulair werken	5 Medicijnresten uit water
- Bevorderen gezonde en duurzame voeding in de ouderenzorg - Uitwerken afspraken IZA en Preventieakkoord	- Ontwikkelen communicatie over de GDDZ - Bevorderen bewustzijn cliënten en medewerkers	- Opstellen en uitvoeren portefeuilleroute-kaarten - Opstellen en uitvoeren mobiliteitsplannen	- Delen van kennis over restafval en incontinentie-materiaal - Monitoren voedselverspilling in de ouderenzorg	- Ontwikkelen plan van aanpak tegen medicijnverspilling - Aansluiten bij Ketenaanpak Medicijnresten uit Water - Aansluiten bij actieplan duurzame inkoop van geneesmiddelen
- Verhoogd welzijn patiënten en medewerkers 50% plantaardige eiwitten in 2026	- Duurzaamheid opgenomen in strategie 170 grootste ActiZ-leden - De communicatie-strategie Green Deal bereikt vóór 2026 minstens 80% van zorgorganisaties, 60% van patiënten en cliënten, en 50% van de Nederlandse bevolking	30% CO₂-reductie op sectorniveau voor vastgoed en energie in 2026 t.o.v. 2018 - Streven naar 55% CO₂-reductie op sectorniveau voor reisbewegingen in 2030 t.o.v. 2018	25% minder ongesorteerd restafval in 2026 t.o.v. 2018 5% minder gebruik van incontinentie-materiaal in 2026 t.o.v. 2018 - Maximaal verminderen van voedselverspilling onder leden in 2026	- Verminderde verspilling van medicijnen in de ouderenzorg - Stimuleren gepast voorschrijven en gepast gebruik

Figuur 1. Belangrijkste activiteiten van ActiZ voor elk van de 5 thema's uit de Green Deal en de beoogde impact en concrete resultaten (groen kader).

Verdieping per thema

Thema 1: Bevorderen van Gezondheid

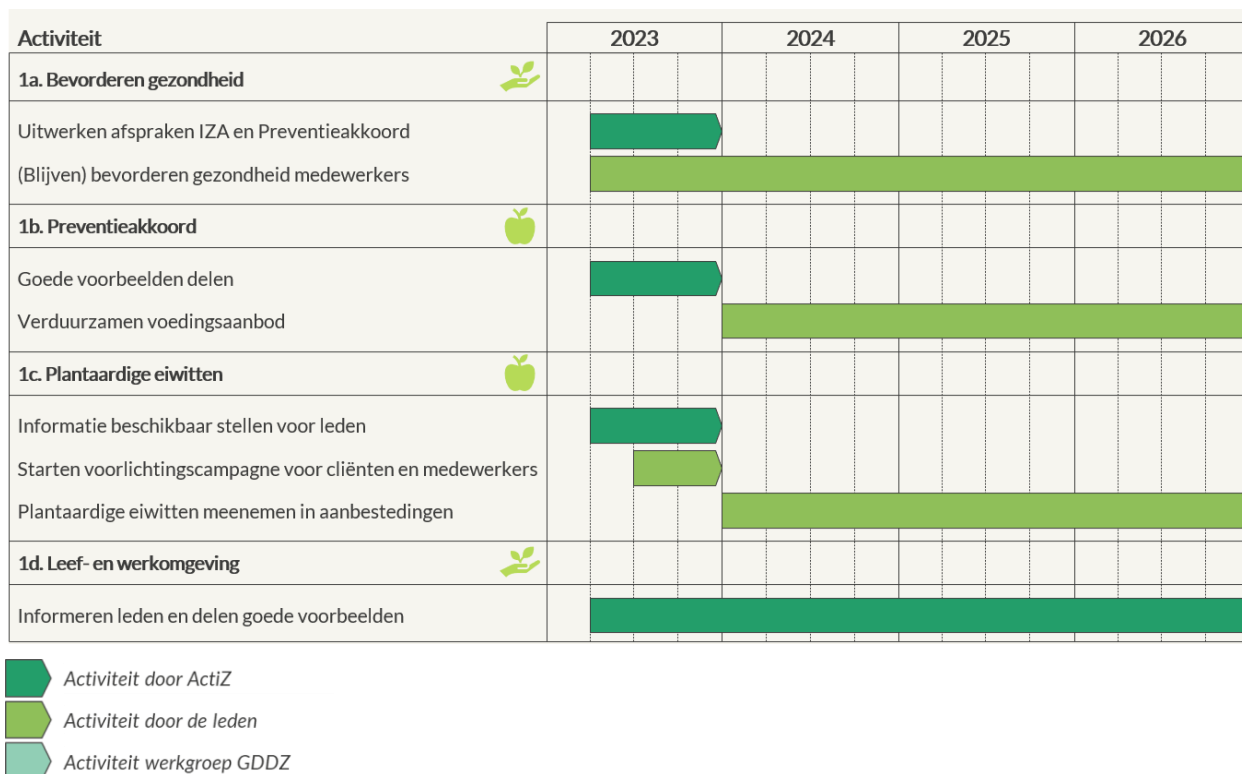
Thema introductie

Het is voor de hele zorgketen van belang om ervoor te zorgen dat mensen gezond zijn en blijven. Want de meest duurzame vorm van zorg is zorg die niet geleverd hoeft te worden. Meer inzetten op het voorkomen van ziekte, op het bevorderen van gezondheid en een gezonde leefstijl, op een gezonde zorg- en leefomgeving en meer inzet op ziektecontrole, zal leiden tot meer gezonde levensjaren en afname van het zorggebruik. Gezondheidsbevordering bespaart kosten, tijd en inzet van mensen en materialen en is dus ook goed voor het milieu. ActiZ onderschrijft dan ook het gestelde doel in de GDDZ:

Meer inzet op gezondheidsbevordering van patiënten/cliënten, zowel in de thuissituatie als in en rondom de eigen zorglocatie(s), in termen van omgeving, voeding en leefstijl, alsmede meer inzet op gezondheidsbevordering van de eigen medewerkers in de zorg, om hen langer in goede gezondheid te houden.

ActiZ organiseert de inzet voor **Bevorderen van Gezondheid** op twee onderwerpen:

- **Gezondheid bevolking:** In het verlengde van het IZA en het Preventieakkoord werkt ActiZ aan programma's over bewegen, roken, en alcoholgebruik. ActiZ ontsluit opgedane kennis van de verschillende zorgorganisaties, met als doel om de gezondheid en het welzijn van bewoners, cliënten en medewerkers te verhogen.
- **Duurzame en gezonde voeding:** ActiZ stimuleert zorgorganisaties om duurzame en gezonde voeding onderdeel te maken van hun inkoopbeleid. ActiZ stimuleert zorgorganisaties om in 2026 minimaal 50% plantaardige eiwitten te serveren aan medewerkers, bezoekers en bewoners, indien medisch verantwoord.



Figuur 2. Belangrijkste activiteiten van ActiZ, zorgorganisaties en de werkgroep GDDZ per passage

Onderwerp 1: Gezondheid bevolking

1a. Bevorderen gezondheid

Afspraak in GDDZ: Zorgorganisaties en zorgverzekeraars/zorgkantoren zetten zich aantoonbaar en op basis van bestaande inzichten en concepten in op het bevorderen van de fysieke en mentale gezondheid van de bevolking, patiënten/cliënten én van hun medewerkers (in het kader van duurzame inzetbaarheid) en dragen actief bij aan programma's en bewustwording daarvan.

Activiteiten en tijdlijnen: ActiZ werkt de afspraken uit het IZA en het Preventieakkoord rondom roken, bewegen, voeding en alcohol uit in 2023. Conform de doelen uit het IZA en Preventieakkoord is de ouderenzorg per 1 januari 2030 rookvrij. Daarnaast gaan zorgorganisaties aan de slag om een passend beweegaanbod voor bewoners van verpleeghuizen en ouderen te faciliteren. Dit kan onder andere bereikt worden door het vergroenen van de leefomgeving (zie passage 1d).

Zorgorganisaties blijven zich inzetten voor het bevorderen van de fysieke en mentale gezondheid van hun medewerkers. Dit kunnen zorgorganisaties bijvoorbeeld doen door het continueren van coaching of vitaliteitstrainingen, het stimuleren van beweging onder medewerkers en aandacht te hebben voor de werkomgeving.

Beoogde impact Zorgorganisaties zijn zich bewust van het belang van voldoende beweegaanbod bij ouderen en hebben het beweegaanbod, indien noodzakelijk, vergroot. Ook is de ouderenzorg in 2030 rookvrij en hebben zorgorganisaties oog voor de fysieke en mentale gezondheid van hun medewerkers.

Kosten en financiële behoefte: De benodigde kosten voor het vergroten van het beweegaanbod en het bevorderen van de fysieke en mentale gezondheid van medewerkers kan zich deels terugbetalen in een lager ziekteverzuim. Overige kosten worden gedragen door de zorgorganisaties zelf.

Samenhang en afhankelijkheden: n.v.t.

1d. Leef- en werkomgeving

Afspraak in GDDZ: *Zorgorganisaties passen bestaande en nieuwe kennis en ervaring wat betreft een gezondheid bevorderende leef- en werkomgeving toe in en rondom hun zorglocaties, zeker ook bij (ver)nieuwbouw. Ook bouwen zij deze kennis verder uit en delen zij goede voorbeelden onderling.*

Activiteiten en tijdlijnen: Zorgorganisaties dragen bij aan de verduurzaming van hun omgeving, gericht op vergroening en verbetering van luchtkwaliteit. In de ouderenzorg zijn diverse voorbeelden van verpleeghuizen met aandacht voor (huis)dieren of waar gewerkt wordt met moestuinen. Dit heeft impact op de gezondheid van medewerkers, bewoners en bezoekers. Het netwerk coördinatoren duurzaamheid van ActiZ bespreekt in de periode 2023-2026 goede voorbeelden voor het bevorderen van vitaliteit van medewerkers en het verminderen van stress.

ActiZ brengt het belang van een groene omgeving onder de aandacht bij de leden en zet in op het vergroenen van verpleeghuizen, zowel binnen als buiten, om hiermee luchtverontreiniging en hittestress als gevolg van klimaatverandering tegen te gaan en medewerkers, bewoners en bezoekers uit te nodigen tot beweging en ontspanning. Ook dragen zorgorganisaties bij aan het verbeteren van de luchtkwaliteit door het reizen per brandstofauto terug te dringen, zoals beschreven in bij passage 3e.⁴

Beoogde impact: Vergroening van de zorgomgevingen en een verbetering van het beweeggedrag en daarmee de gezondheid van medewerkers, cliënten, bezoekers en omwonenden.

Kosten en financiële behoefte: Het benodigde budget voor het vergroenen van de woonzorglocaties varieert per zorgorganisatie. De kosten dragen de zorgorganisaties zelf.

Samenhang en afhankelijkheden: n.v.t.

Onderwerp 2: Duurzame en gezonde voeding

1b. Preventieakkoord

Afspraak in GDDZ: *In lijn met het Nationaal Preventieakkoord (en de voortzetting daarvan) werken zorgorganisaties aan een gezonde, gevarieerde en duurzame voeding voor cliënten/patiënten en (waar van toepassing, zoals in bedrijfskantines) voor medewerkers. Zorgorganisaties maken 'duurzame en gezonde voeding' daartoe een onderdeel van hun inkoopbeleid. De richtlijn Eetomgevingen van het Voedingscentrum is hierbij het richtsnoer. Aanvullend kan ook worden gedacht aan het wijzen op en aanbieden van lokaal geproduceerde en plantaardige voeding.*

Activiteiten en tijdlijnen:

- Per 1 januari 2026 is er in de ouderenzorg een eetomgeving conform de richtlijnen van het voedingscentrum.
- Per 1 januari 2026 maken zorgorganisaties 'duurzame en gezonde voeding' onderdeel van hun inkoopbeleid.

Zorgorganisaties gaan actief aan de slag om duurzame en gezonde voeding op te nemen in hun inkoopbeleid. Daarnaast kunnen zorgorganisaties de eetomgeving in verpleeghuizen zo vormgeven dat duurzaam en gezond eten wordt gestimuleerd. Dit kunnen zorgorganisaties doen door het invullen van de Checklist Richtlijn Eetomgevingen van het Voedingscentrum. ActiZ deelt daarnaast goede voorbeelden van lokaal (of op de zorglocatie) verbouwen van groenten en gewassen.

⁴ Zie ook Schone Lucht Akkoord: <https://www.schoneluchtakkoord.nl/>

Beoogde impact: In 2026 ontvangen alle bewoners van verpleeghuizen overwegend gezonde en duurzame voeding. Dit komt neer op circa 35 miljoen warme maaltijden per jaar. Daarnaast stimuleert de eetomgeving in verpleeghuizen duurzame en gezonde voeding voor medewerkers, bewoners en bezoekers.

Kosten en financiële behoefte: Jaarlijks 35 miljoen euro, eenmalig 6 miljoen euro.

- Zorgorganisaties hebben structurele meerkosten wanneer ze kiezen voor gezonde en duurzame voeding. Als we uitgaan van meerkosten van 1 euro per cliënt per dag voor gezonde en duurzame voeding, en dit vermenigvuldigen met 120.000 intramurale cliënten, dan komen we uit op structurele jaarlijkse meerkosten van 35 miljoen euro⁵.
- Zorgorganisaties hebben éénmalige kosten om een werkwijze te ontwikkelen en menu's aan te passen. Deze wijzigingen vinden plaats op locatieniveau. Als we uitgaan van 2 weken werk per zorglocatie in de ouderenzorg, voor 2.350 locaties, en 60.000 euro per FTE, komen we uit op éénmalige meerkosten van ongeveer 6 miljoen euro.

Samenhang en afhankelijkheden: n.v.t.

1c. Plantaardige eiwitten

Afspraak in GDDZ: Voeding met meer plantaardige en minder dierlijke eiwitten is veelal duurzamer. Voor het voedingsaanbod voor personeel en bezoekers streven zorgorganisaties naar een 40/60-verhouding van dierlijke/plantaardige eiwitten uiterlijk in 2030, met een 50/50-verhouding als tussenresultaat in 2026. Voor de verhouding dierlijk/plantaardige eiwitten van het voedingsaanbod voor cliënten/patiënten, spannen zorgorganisaties zich in om datgene te doen wat medisch verantwoord mogelijk is.

Activiteiten en tijdslijnen: Elke zorgorganisatie zet zich in om in 2026 de verhoudingen van 50/50 dierlijke/plantaardige eiwitten in het voedingsaanbod te halen voor personeel, bezoekers en cliënten waar medisch verantwoordelijk. ActiZ ziet deze doelstellingen als belangrijk en impactvol voor de sector en ziet dit daarom als een prioritair thema. Zorgorganisaties ondernemen hiertoe de volgende acties:

- Vanaf 2023 onderzoeken zorgorganisaties voor welke cliënten het (niet) medisch verantwoord is om dierlijke eiwitten vervangen door plantaardige alternatieven.
- Zorgorganisaties maken cliënten en medewerkers bewust van de gezondheids- en milieuwinsten van het consumeren van minder vlees en zuivel.
- Zorgorganisaties bespreken met de leverancier hoe het voedingsaanbod incrementeel meer plantaardige eiwitten gaat bevatten.

Om deze doelstellingen te behalen continueert ActiZ haar rol in de volgende acties:

- ActiZ motiveert haar leden om bestaande tools, zoals ToekomstProef, te gebruiken die kunnen helpen bij de omslag naar duurzame voeding.
- De verschillende brancheorganisaties zoeken de samenwerking op met het Voedingscentrum en 'Goede Zorg Proef Je' om duidelijke informatie beschikbaar te stellen voor zorgorganisaties hoe zij 50/50-verhouding van dierlijke en plantaardige eiwitten in 2026 kunnen bereiken.

Beoogde impact: Als een 50/50 verhouding van dierlijke/plantaardige eiwitten medisch verantwoord is voor alle cliënten kan het vleesgebruik potentieel afnemen met 2.2 miljoen kilo vlees per jaar in 2026⁶. Dit zorgt voor een lagere uitstoot van broeikasgassen zoals koolstofdioxide en methaan.

⁵ Hierbij wordt uitgegaan dat 80% van de aangeboden maaltijden duurzaam en gezond zijn.

⁶ Er vanuit gaande dat de dagelijkse vleesconsumptie in de huidige situatie 100 gram per persoon per dag is.

Kosten en financiële behoefte: Naar verwachting liggen de kosten voor plantaardige eiwitten niet hoger dan dierlijke eiwitten. Wel zal de overgang naar het gebruik van plantaardige eiwitten gepaard gaan met eenmalige kosten (zie passage 1b).

Samenhang en afhankelijkheden: Samenwerking met leveranciers is van belang voor het behalen van de doelstellingen. Voor de grootste leveranciers kunnen de brancheorganisaties leiding nemen over het voeren van marktdialogen om de doelstelling te behalen. Daarnaast is er samenhang met uitvoering van het preventieakkoord (passage 1b), bewustwording en onderzoek naar gedrag (passage 2l) en het tegengaan van voedselverspilling (passage 4j).

Thema 2: Bewustzijn en kennis bevorderen

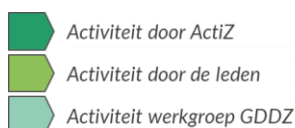
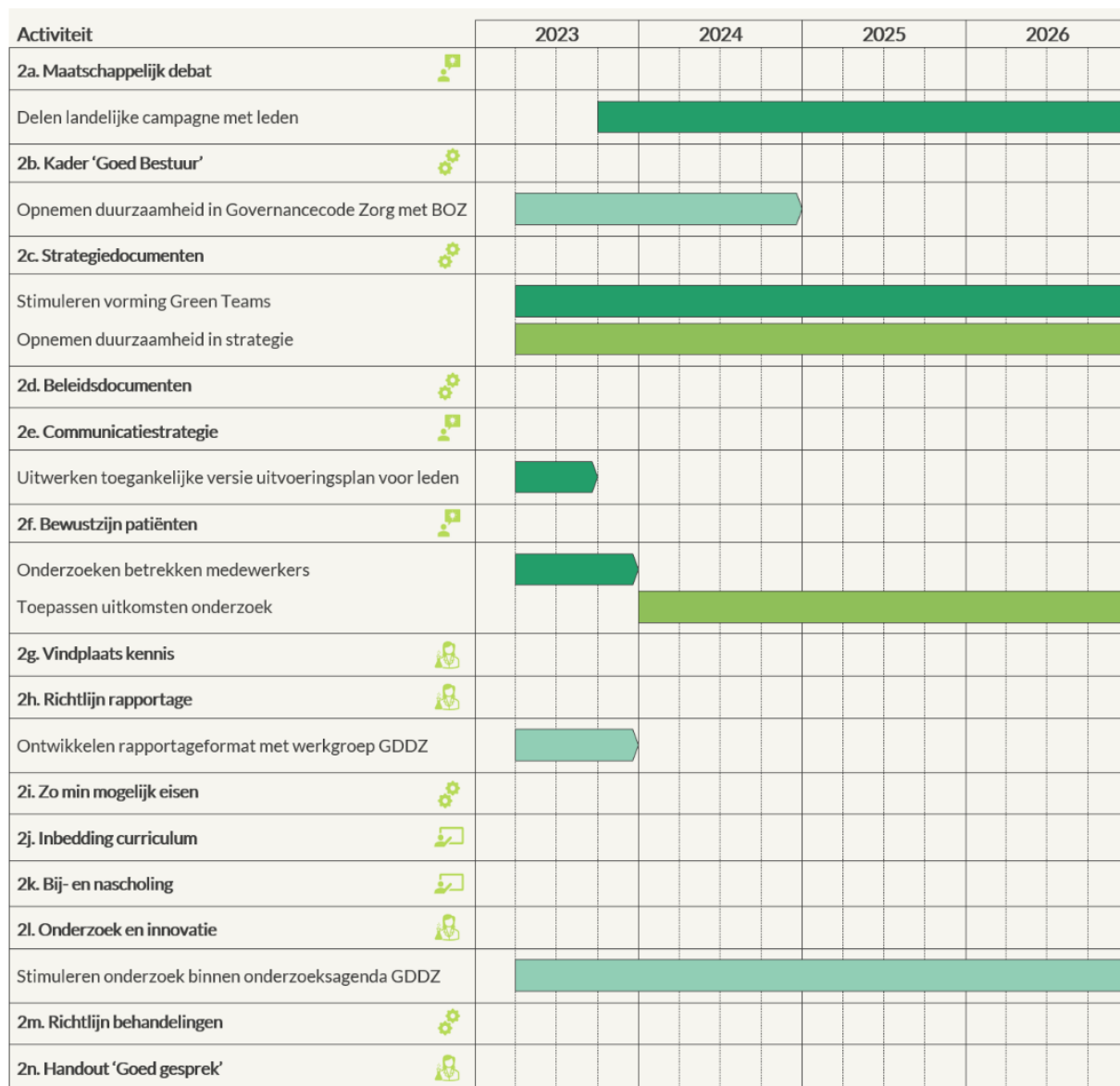
Thema introductie

Stevige verankering en verwezenlijking van verduurzaming behoeft bewustwording, kennis, vaardigheden, onderzoek en samenwerking. Het is noodzakelijk dat alle professionals in de zorg, van bestuurder tot beleidsadviseur en van zorgverlener tot facilitair ondersteuner, geïnformeerd zijn over de relatie tussen menselijk handelen, klimaat, milieu en gezondheid. ActiZ onderschrijft dan ook het gestelde doel in de GDDZ:

Het vergroten van de bewustwording en kennis over de impact van de zorg op het klimaat en milieu en de impact van klimaat en milieu op de gezondheid, bij (aankomende) zorgprofessionals, bij patiënten/cliënten en in de samenleving.

ActiZ organiseert de inzet voor **Bewustzijn en kennis bevorderen** op 4 onderwerpen:

- **Kennis genereren en delen:** ActiZ stimuleert de kennisontwikkeling en onderzoek over duurzame ouderenzorg.
- **Onderwijs:** De Groene Zorg Alliantie (GZA) komt in samenwerking met de branches en stelselpartijen tot een gezamenlijke visie aangaande Planetary Health in de zorgopleidingen. Het doel is dat Planetary Health en duurzame zorg geïmplementeerd worden in het curriculum van vijf zorgopleidingen en dat voor alle zorgmedewerkers bij- en nascholing beschikbaar is over duurzame zorg en Planetary Health.
- **Bewustwording:** ActiZ onderschrijft het belang van het maatschappelijk debat en een goede communicatiestrategie voor de Green Deal, en sluit zich aan bij gemeenschappelijke uitwerking hiervan. ActiZ erkent dat verduurzamen van de ouderenzorg een belangrijke rol vraagt van zorgmedewerkers.
- **Inbedding in beleid:** ActiZ onderzoekt graag samen met haar leden welke mogelijkheden er zijn om duurzaamheid te verankeren in (de strategie van) zorgorganisaties. Daarbij ziet ActiZ voor zichzelf een rol weggelegd in het delen van relevante inzichten en kennis, bijvoorbeeld over aankomende wetgeving.



Figuur 3. Belangrijkste activiteiten van ActiZ, zorgorganisaties en de werkgroep GDDZ per passage

Onderwerp 1: Kennis genereren en delen

2g. Vindplaats kennis

Afspraak in GDDZ: Brancheorganisaties en MPZ ontwikkelen in samenwerking met andere partijen, zoals kennisinstellingen, een cross-sectorale en voor iedereen toegankelijke vindplaats als dé centrale vindplek van kennis, informatie, goede voorbeelden, onderzoeksresultaten (zoals bijv. van een Life Cycle Analysis (LCA)) etc. met betrekking tot verduurzamen van de zorg.

Activiteiten en tijdlijnen:

- Het Milieuplatform Zorg (MPZ) en de NFU continueren in samenspraak met de regiegroep GDDZ de website www.vergroendezorg.nl. Deze website wordt de verzamelplaats voor alle kennis, informatie, goede voorbeelden en onderzoeksresultaten met betrekking tot verduurzamen van de zorg.
- MPZ bouwt in 2023 een 'kenniscentrum circulair', als onderdeel van de website www.vergroendezorg.nl. Het 'kenniscentrum circulair' moet voor de zorg kennis ontsluiten over circulaire producten en deskundig advies geven over programma's van eisen voor het inkopen van duurzame producten.
- MPZ en TNO continueren het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg (EVZ).

Beoogde impact: n.v.t.

Kosten en financiële behoefte: Brancheorganisaties hebben afgesproken de kosten voor www.vergroendezorg.nl zelf te dragen. Financiering van EVZ loopt via het ministerie van BZK.

Samenhang en afhankelijkheden: MPZ, TNO en NFU verzamelen bestaande kennis en initiatieven in samenwerking met het ministerie van VWS en het RIVM, en stemmen binnen de regiegroep met brancheorganisaties af wat de benodigheden en wensen zijn van de website www.vergroendezorg.nl.

2h. Richtlijn rapportage

Afspraak in GDDZ: *Voor de zorgorganisaties die daar mee te maken gaan krijgen, ontwikkelen partijen in 2023 onder leiding van de brancheorganisaties en in samenwerking met COZIEK en APZ een format of richtlijn om te kunnen voldoen aan aanstaande Europese verplichtingen om te rapporteren over verduurzamen van zorg, en dit meegenomen kan worden in het interne en externe toezicht.*

Activiteiten en tijdslijnen: Brancheorganisaties in de werkgroep GDDZ ontwikkelen onder leiding van ZN in 2023 in afstemming met COZIEK en APZ een format waarmee zorgorganisaties kunnen rapporteren over verduurzamen van zorg. Hiermee kan worden voldaan aan aanstaande Europese verplichtingen (Corporate Sustainability Reporting Directive, CSRD), dit kan meegenomen worden in het interne en externe toezicht. Brancheorganisaties informeren hun leden over het opstellen van een gezamenlijk format en delen dit format zodra deze gereed is.

De CSRD gaat naar waarschijnlijkheid gelden voor zorgorganisaties die aan twee van de volgende drie criteria voldoen: meer dan 250 medewerkers, meer dan 40 miljoen omzet en/of meer dan 20 miljoen op de balans. Dit betekent dat circa 170 leden van ActiZ aan de CSRD moeten voldoen. ActiZ gaat in samenwerking met de coördinatoren duurzaamheid aan de slag om een vertaalslag te maken van de CSRD naar de praktijk. ActiZ informeert haar leden tijdig over de onderwerpen waarop gerapporteerd moet worden zodat voorbereidingen kunnen worden getroffen om te voldoen aan de Europese verplichtingen. Daarnaast onderzoekt ActiZ de verbinding met de KIK-V systematiek voor de verantwoording en vermindering van de administratieve lasten.

Beoogde impact: Alle zorgorganisaties voor wie de CSRD gaat gelden kunnen hier in 2025 aan voldoen (over rapportagejaar 2024).

Kosten en financiële behoefte: De eenmalige kosten voor opstellen rapportageformat worden meegenomen in collectieve begroting. Structurele meerkosten voor monitoring en rapportage door zorgorganisaties is afhankelijk van het te ontwikkelen format.

Samenhang en afhankelijkheden: Brancheorganisaties, COZIEK en APZ ontwikkelen dit samen.

2I. Onderzoek en innovatie

Afspraak in GDDZ: Partijen bevorderen kennisontwikkeling en onderzoek over duurzame zorg, de thema's in de Green Deal en Planetary Health. VWS zet zich samen met EZK ervoor in om 'duurzame zorg' binnen het innovatiebeleid (samen met bijv. Topsector Life Sciences & Health) verankerd te krijgen. VWS beziet of en hoe zij duurzaamheid kan meenemen in de opdrachtverlening aan ZonMw.

Activiteiten en tijdlijnen: ActiZ werkt de doelen en afspraken in de Green Deal uit op basis van bestaande kennis en inzichten. Voor sommige onderwerpen is echter nog weinig kennis beschikbaar, of is de kennis niet voldoende toegespitst op de ouderenzorg. De komende jaren stimuleert ActiZ de kennisontwikkeling en onderzoek over duurzame ouderenzorg, waar mogelijk in samenwerking met andere brancheorganisaties of met kennispartijen die bij de Green Deal zijn aangesloten.

ActiZ heeft met het netwerk coördinatoren duurzaamheid een eerste inventarisatie gemaakt van onderwerpen die onderzoek behoeven, het gaat zowel om wetenschappelijke als praktische onderzoeken. In 2023 werkt ActiZ in samenwerking met de andere brancheorganisaties en aangesloten kennispartijen een onderzoeksagenda Green Deal uit. ActiZ ziet geen rol om zelf deze onderzoeken uit te voeren, maar stimuleert dat de volgende onderwerpen worden opgenomen in de overkoepelende onderzoeksagenda van de Green Deal:

- Gedragswetenschappelijk onderzoek naar het betrekken van zorgmedewerkers in verduurzaming van de langdurige zorg (in samenwerking met VGN en de Nederlandse ggz);
- Onderzoek naar de inzetbaarheid van digitale zorg in de ouderenzorg in relatie tot CO₂-uitstoot door reisbewegingen;
- Onderzoek naar medische hulpmiddelen in de ouderenzorg en hun impact op het thema circulariteit;
- Onderzoek naar de milieu-impact van de belangrijkste zorg- en behandelprocessen in de ouderenzorg – in nauwe afstemming met beroepsverenigingen;
- Onderzoek naar knelpunten en mogelijkheden om incontinentiemateriaal hoogwaardiger te recyclen;
- Onderzoek naar de huidige hoeveelheid verspilling van medicijnen in de ouderenzorg, in samenwerking met het de Ketenaanpak Medicijnresten;

Beoogde impact: Tot en met 2026 worden zo veel mogelijk van bovenstaande onderwerpen op systematische manier onderzocht, met gedegen aansluiting op de doelen van ActiZ in de Green Deal en de praktijksituatie van onze leden.

Kosten en financiële behoefte: De werkgroep van de Green Deal vraagt gezamenlijk budget aan voor het uitvoeren van verschillende onderzoeken die betrekking hebben op de Green Deal.

Samenhang en afhankelijkheden: ActiZ streeft ernaar om in actieve samenwerking met andere brancheorganisaties en kennispartijen die zijn aangesloten bij de werkgroep Green Deal te komen tot een gezamenlijke onderzoeksagenda Green Deal. Hierin wordt ook de rol van bijvoorbeeld Vilans of ZonMw meegenomen.

Onderwerp 2: Onderwijs

2j. Inbedding curriculum

Afspraak in GDDZ: Partijen bevorderen integrale inbedding van duurzame zorg en Planetary Health in het curriculum van alle zorgopleidingen. Branche- en koepelorganisaties en zorgorganisaties maken afspraken met opleiders hoe deze thema's structureel (beter) kunnen landen in zorgopleidingen.

Activiteiten en tijdlijnen:

- Brancheorganisaties en stelselpartijen komen in 2023, gecoördineerd door de NFU en GZA, tot een gezamenlijke visie op de inbedding van duurzaamheid en Planetary Health in zorgopleidingen. Hierbij is samenwerking nodig met onderwijsinstellingen, zorgverleners en zorgorganisaties. De werkgroep brengt uiterlijk Q3 2023 in kaart met welke partijen hiervoor moet worden samengewerkt.
- De werkgroep GDDZ streeft ernaar om, vanaf het onderwijsjaar 2025-2026, duurzame zorg en Planetary Health in te bedden in alle zorgopleidingen (MBO, HBO en WO); zowel in basisopleiding als specialisatie. De GZA inventariseert wat de verschillende opleidingen momenteel doen op dit onderwerp en hoe zij deze het beste kunnen ondersteunen.
- GZA organiseert in 2023 1 à 2 bijeenkomsten waar brancheorganisaties aan kunnen meedoen, waarbij betrokken bestuurders, docenten, onderwijsontwikkelaars en studenten kennis en ervaringen delen aangaande implementatie van duurzaamheid en Planetary Health in zorgopleidingen. Gedurende deze bijeenkomsten reflecteren deelnemers over een gezamenlijke visie en eindtermen voor Planetary Health in zorgopleidingen; worden onderwijsontwikkeling en onderwijsinnovaties gedurende workshops gedeeld, en worden benodigde vervolgstappen voor verdere implementatie in kaart gebracht. Materialen en kennis uit deze bijeenkomsten wordt via een openbaar platform gedeeld met het veld.
- De GZA organiseert een docentencursus over Planetary Health in het onderwijs waar brancheorganisaties aan kunnen deelnemen. Deze cursus biedt een overzicht van de grote vraagstukken in Planetary Health en de verduurzaming van de zorg, met onder andere vraagstukken over de relatie natuur/gezondheid, mitigatie, adaptatie en co-benefits, en de maatschappelijke rol van de zorgprofessional. Ook biedt de cursus handvatten voor onderwijsontwikkeling om Planetary Health in te bedden binnen de eigen opleiding en binnen het eigen kennisgebied.

Beoogde impact: De werkgroep GDDZ streeft ernaar om, vanaf het onderwijsjaar 2025-2026, duurzame zorg en Planetary Health in te bedden in alle zorgopleidingen (MBO, HBO en WO); zowel in basisopleiding als specialisatie.

Kosten en financiële behoefte: ActiZ heeft voor deze activiteiten geen financiële ondersteuning nodig.

Samenhang en afhankelijkheden: Samenwerking nodig met brancheorganisaties, onderwijsinstellingen, zorgverleners en zorgorganisaties, vanaf Q3 2023.

2k. Bij- en nascholing

Afspraak in GDDZ: Wetenschappelijke verenigingen en beroepsgroepen hebben eind 2025 duurzame zorg en Planetary Health geborgd (en zo mogelijk geaccrediteerd) in trainingen en bij- en nascholingen en richten elk een 'groene commissie' in die de betreffende beroepsgroep ondersteunt met kennis en vaardigheden over duurzame zorg.

Activiteiten en tijdlijnen:

- De GZA doet, in afstemming met de werkgroep GDDZ en relevante partijen, vóór 1 september 2023 een voorstel voor een algemene nascholing voor beroepsgroepen. De GZA onderzoekt met wetenschappelijke verenigingen en beroepsgroepen de mogelijkheid om duurzaamheid op te nemen in eindtermen. Dit voorstel bevat in elk geval: (1) Een introductie Planetary Health, inclusief milieu-impact op eigen vakgebied; (2) Zorgspecifiek handelingsperspectief, inclusief de impact van bepaald vakgebied op klimaat en mogelijkheden tot verduurzaming, en (3) Maatschappelijke vraagstukken, inclusief passende zorg; (4) Dit omvat tevens een voorstel voor reguliere herhaling van deze nascholing, om over de nieuwste inzichten te leren.

- De GZA ontwikkelt in samenwerking met wetenschappelijke verenigingen en beroepsgroepen nascholing voor medewerkers. De eerste scholing staat klaar 1 april 2024.

Beoogde impact: Bij- en nascholingen over duurzame zorg en Planetary Health eind 2025 geborgd voor alle wetenschappelijke verenigingen en beroepsgroepen, en daarmee beschikbaar voor 100% van zorgmedewerkers.

Kosten en financiële behoefte: ActiZ heeft voor deze activiteiten geen financiële ondersteuning nodig.

Samenhang en afhankelijkheden: De GZA werkt voor de ontwikkeling en verspreiding van de bij- en nascholingsmodules samen met wetenschappelijke verenigingen en beroepsgroepen. Daarnaast onderzoekt GZA samen met VWS de aansluiting van deze bij- en nascholingsmodules op het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn.

Onderwerp 3: Bewustwording

2a. Maatschappelijk debat

Afspraak in GDDZ: *De zorgsector, waaronder de beroepsverenigingen, draagt actief bij aan het maatschappelijke debat over de relatie tussen menselijk handelen, klimaatverandering en milieuvervuiling, een gezonde leefomgeving en gezondheid. Vanuit het perspectief van (volks)gezondheid kan het bijdragen aan het vergroten van het draagvlak voor klimaatmaatregelen en verduurzamen.*

Activiteiten en tijdlijnen: Zowel binnen als buiten de zorg maakt verduurzaming en duurzaam handelen steeds meer integraal onderdeel uit van ons dagelijks handelen. Geregeld vraagt het echter nog om aanpassingen, investeringen en kennisontwikkeling om te weten wat passend handelen is. In het kader van passende zorg is het daarmee van belang dat vanuit de GDDZ en het IZA het onderwerp van verduurzaming van de maatschappij en zorgverlening onder de aandacht wordt gebracht en blijft. Het gaat daarbij zowel om het laten zien wat de zorg heeft bereikt als mede wat de zorg nodig heeft om haar doelstellingen te bereiken.

De GZA brengt vóór 1 september 2023 in samenwerking met het ministerie van VWS in kaart hoe burgers, patiënten en zorgmedewerkers kunnen worden betrokken in het maatschappelijke debat omtrent de volgende speerpunten:

- Bewustwording van de impact van het klimaat en het overschrijden van planetaire grenzen op gezondheid (bijvoorbeeld via hittegolven, hooikoorts, teken, luchtwegproblemen, etc.)
- Bewustwording van de impact van de gezondheidszorg op klimaat en de andere planetaire grenzen (bijvoorbeeld specifiek voor patiënten de schade van bepaalde medicijnen)
- Invulling van maatschappelijke vraagstukken, waaronder passende zorg met het oog op duurzaamheid (bijvoorbeeld aangaande preventie en (over)diagnostiek)

Deze inzichten worden verwerkt in een infographic en een landelijke campagne, welke ActiZ onder haar leden onder aandacht zal brengen.

Beoogde impact: n.v.t.

Kosten en financiële behoefte: ActiZ heeft voor deze activiteiten geen financiële ondersteuning nodig.

Samenhang en afhankelijkheden: De GZA schrijft samen met het ministerie van VWS een plan van aanpak, en stemt hiermee af met de verzekeraars en brancheorganisaties op specifieke punten (bijvoorbeeld: relevante behandelkeuzes per branche, hierin zoeken de GZA en VWS via de zorgbranches contact met het programma Zorgevaluatie & Gepast Gebruik) en op de inhoud van de boodschap aan het algemene publiek. Er is samenhang met passages 2e en 2f.

2e. Communicatiestrategie

Afspraak in GDDZ: Partijen ontwikkelen een eenduidige communicatiestrategie om de doelen en afspraken in deze Green Deal over het voetlicht te brengen binnen de zorg en daarbuiten, met daarbij bijzondere aandacht voor de patiënt/cliënt en medewerkers

Activiteiten en tijdslijnen: De GZA en het ministerie van VWS verwerken in 2023 de GDDZ en de inzichten uit het plan van aanpak bij passage 2a in een communicatiestrategie voor binnen en buiten de zorg. GZA en VWS presenteren in 2023 een plan van aanpak aan de werkgroep GDDZ. Hierbij onderzoeken GZA en VWS in ieder geval de mogelijke inzet van infographics voor medewerkers, cliënten en burgers, en een landelijke campagne via TV, radio en social media.

ActiZ sluit zich aan bij de landelijke campagne van de GDDZ. Daarnaast ontwikkelt ActiZ in het voorjaar van 2023 een toegankelijke versie van het uitvoeringsplan voor leden. Hierin worden de doelen en afspraken van de GDDZ toegelicht en worden zorgorganisaties aangemoedigd om met de verschillende thema's aan de slag te gaan.

Beoogde impact: De communicatiestrategie bereikt vóór 2026 minstens 80% van de zorgorganisaties, 60% van de cliënten, en 50% van de Nederlandse bevolking.

Kosten en financiële behoefte: PM, afhankelijk van gekozen communicatiestrategie. GZA en VWS nemen in het plan van aanpak een begroting op.

Samenhang en afhankelijkheden: De GZA en het ministerie van VWS stemmen de communicatiestrategie af met de brancheorganisaties en ZN, waarbij waar mogelijk wordt aangesloten bij de belangrijkste en meest relevante duurzaamheidsthema's per branche. De GZA en VWS betrekken de Patiëntenfederatie bij het opstellen van de communicatiestrategie voor patiënten. Samenhang met passages 2a, 2f en 2n.

2f. Bewustzijn patiënten

Afspraak in GDDZ: Partijen bevorderen dat de patiënt meer bekend wordt met de relatie tussen klimaat, milieu en gezondheid, en verschaffen praktische informatie die patiënten en hun zorgverleners helpt bij bewustwording over duurzamer handelen in de zorg, bijvoorbeeld ten aanzien van het voorkomen van vervuiling van oppervlaktewater door medicatieverspilling, verantwoord hergebruik van hulpmiddelen en (indien mogelijk) gebruik van beeldbellen met zorgverleners om verkeersbewegingen te beperken.

Activiteiten en tijdslijnen: ActiZ, de Nederlandse ggz en VGN zoeken in 2023 de samenwerking op met Vilans om te onderzoeken hoe gedragswetenschappelijk onderzoek kan worden gebruikt om zorgverleners bekend te maken met de relatie tussen klimaat, milieu en gezondheid, en ze te stimuleren tot duurzamer gedrag. ActiZ onderscheidt hierbij twee stromen: 1) Hoe bereiken we medewerkers met de juiste informatie over duurzaam gedrag en 2) Hoe vergroten we het draagvlak onder medewerkers en hoe betrekken we ze in het verduurzamen van de ouderenzorg?

Binnen het uitvoeringsprogramma van de GDDZ ziet ActiZ een aantal onderwerpen die sterk gebaat zijn bij het actief betrekken van medewerkers en cliënten:

- Gezondheidsprogramma's op het gebied van bewegen, roken, en alcoholgebruik;
- Inkopen en bereiden van duurzame en gezonde voeding;
- Verhogen van energiebewustzijn en stimuleren van energiezuinig handelen;
- Bevorderen van circulair werken, te beginnen met afvalscheiding;
- Verminderen van de impact van reisbewegingen op CO₂-emissies;
- Gepast voorschrijven van medicijnen en inleveren van ongebruikte medicijnen.

Beoogde impact: Zodra de onderzoeksresultaten met betrekking tot effectieve gedragsverandering (zorg)medewerkers bekend zijn, naar verwachting eind 2023, deelt ActiZ deze resultaten met haar leden. Deze kennis kan gebruikt worden om zorgverleners en cliënten te betrekken bij het verduurzamen van de zorg. Hierbij wordt rekening gehouden met de diversiteit aan medewerkers. Dit verhoogt niet alleen de draagvlak voor de benodigde verandering, maar mogelijk ook de effectiviteit ervan.

Kosten en financiële behoefte: Eenmalige investering van 1,5 miljoen euro. Zorgorganisaties die bewustwording onder cliënten en medewerkers willen verhogen maken hier ook kosten voor. Als de grootste 100 tot 200 organisaties gemiddeld gedurende 1 jaar 0,1 FTE inzetten voor het verhogen van bewustzijn, dan kost dit eenmalig 1,5 miljoen euro.

Samenhang en afhankelijkheden: Dit onderzoek wordt naar alle waarschijnlijkheid uitgevoerd door Vilans, in samenwerking met ActiZ, de Nederlandse ggz en VGN. Samenhang met passage 2c.

Onderwerp 4: Inbedding in beleid

2b. Kader 'goed bestuur'

Afspraak in GDDZ: *In navolging van de KNMG-gedragscode voor artsen nemen partijen duurzame zorg op in het kader 'goed bestuur' en in de governancecode zorg.*

Activiteiten en tijdlijnen: De Brancheorganisaties Zorg (een samenwerkingsverband van ActiZ, De Nederlandse ggz, de NFU, de NVZ en de VGN) en ZN nemen duurzaamheid op in de governancecode zorg bij de volgende update, en onderzoeken of ze dit als apart hoofdstuk opnemen of onder 'kwaliteit'. Het ministerie van VWS bespreekt in 2023 met NZa en IGJ hoe en wanneer het een onderdeel kan worden van het kader 'goed bestuur'. ZN neemt 'verduurzaming van de zorgsector' op in de eerstvolgende update van de Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap.

Beoogde impact: n.v.t.

Kosten en financiële behoefte: n.v.t.

Samenhang en afhankelijkheden: De wijzigingen in de governancecode zorg worden uitgewerkt binnen de Brancheorganisaties Zorg (BoZ).

2c. Strategiedocumenten

Afspraak in GDDZ: *Zorgorganisaties en zorgverzekeraars/zorgkantoren nemen (het belang van) preventie, duurzame zorg en de relatie tussen klimaat, milieu en gezondheid integraal en zichtbaar op in hun strategie- en visiedocumenten. Ze zetten in op het vormen van een intern (green) team dat zich bezighoudt met bewustwording van medewerkers over duurzaamheid en de relatie tussen klimaatverandering en gezondheid.*

Activiteiten en tijdlijnen: ActiZ streeft ernaar dat in 2026 alle leden duurzaamheid in de strategie hebben opgenomen. Daarnaast stimuleert ActiZ haar leden om interne Green Teams te vormen die zich bezighouden met bewustwording van medewerkers.

Beoogde impact: Alle leden van ActiZ hebben duurzaamheid toegevoegd in hun strategie en worden gestimuleerd om te werken met een intern Green Team.

Kosten en financiële behoefte: n.v.t.

Samenhang en afhankelijkheden: samenhang met passage 2f.

Thema 3: Verminderen CO₂-emissie van gebouwen, energie en vervoer

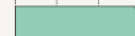
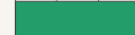
Thema introductie

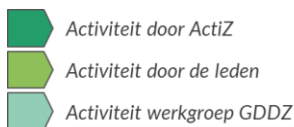
Via het verduurzamen van o.a. gebouwen, energie en vervoer, hebben zorgorganisaties veel invloed op het verminderen van broeikasgassen in lijn met het Klimaat- en Energieakkoord. ActiZ onderschrijft dan ook het gestelde doel in de GDDZ:

55% minder directe CO₂ -uitstoot in 2030 t.o.v. 2018 en klimaatneutraal in 2050

ActiZ organiseert de inzet op **CO₂-reductie** rondom 3 onderwerpen:

- **Vastgoed:** ActiZ streeft ernaar dat alle zorgorganisaties uiterlijk eind 2023 een bestuurlijk vastgelegde portefeuilleroutekaart hebben met een strategisch vastgoedbeheerplan ten aanzien van de verduurzaming van de vastgoedportefeuille richting 2030 en 2050. Hiermee behalen zorgorganisaties 30% CO₂-reductie voor vastgoed en energie eind 2026 t.o.v. het referentiejaar 2018.
- **Administratie en beleid:** ActiZ gaat, in samenwerking met de andere zorgbranches en MPZ, in gesprek met de overheid over het verlichten van de kosten van verduurzamingsacties. Daarnaast verkent ActiZ met het Zorginstituut op welke manieren de administratieve lasten zo veel mogelijk beperkt kunnen worden in relatie tot het KIK-V programma.
- **Andere CO₂-bronnen:** ActiZ ondersteunt de leden om de vervoersbewegingen vanaf 2024 in kaart te brengen. Dit is met name gericht op het wagenpark van de zorgorganisatie en de vervoersbewegingen van medewerkers. Daarnaast nemen zorgorganisaties vanaf 2023 klimaatneutraal en/of 'CO₂-arm' als uitgangspunt op in het beleid voor nieuw- en verbouw en bij de inkoop van energie en vervoersmiddelen.

Activiteit		2023	2024	2025	2026
3a. CO ₂ vastgoed & energie					
3b. Portefeullieroutekaart					
Portefeullieroutekaart opstellen					
Uitvoering en monitoring portefeullieroutekaart					
3c. Administratie, vastgoed					
3d. Administratie, overig					
Inventariseren administratieve lasten onder leden					
Bespreken administratieve lastenverlaging met VWS, BZK en EZK					
3e. Mobiliteitsplan					
Delen factsheet duurzame mobiliteit					
Delen goede voorbeelden verminderen reisbewegingen					
Opstellen mobiliteitsplannen					
3f. Continueren platforms					
3g. Ontwikkeling beleid					
3h. Criterium bouw en inkoop					
3i. Transitievisies warmte					
3j. Andere CO ₂ -hotspots					



Figuur 4. Belangrijkste activiteiten van ActiZ, zorgorganisaties en de werkgroep GDDZ per passage

Onderwerp 1: Vastgoed

3a. CO₂ vastgoed en energie

Afspraak in GDDZ: *Streven naar gemiddeld 30% CO₂-reductie op sectorniveau voor vastgoed en energie eind 2026 t.o.v. het referentiejaar 2018, op basis van de monitoring portefeuilleroutekaarten door het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg*

Activiteiten en tijdslijnen: ActiZ ziet dit als een prioritair thema binnen de sector en zet zich stevig in om de doelstellingen te behalen. Om de beoogde 30% en 55% CO₂-reductie op het gebied van vastgoed in respectievelijk 2026 en 2030 te behalen hebben de 170 grootste zorgorganisaties op 1 juli 2023 een bestuurlijk vastgestelde portefeuilleroutekaart (zie ook passage 3b). Zorgorganisaties voeren deze portefeuilleroutekaart uit, monitoren de voortgang en herzien deze periodiek. De regiegroep van de GDDZ onderstreept de noodzaak van financiering voor het behalen van deze doelstelling. De regiegroep bevordert het gesprek tussen zorgorganisaties, VWS, EZK, ZN en NVB over deze financiering.

Het MPZ en TNO werken binnen het EVZ met een onderzoeksagenda op het gebied van vastgoed om brancheoverstijgende knelpunten op te lossen. Zo onderzoekt MPZ, in samenwerking met ActiZ, VGN en De Nederlandse ggz, de rol, taak en verantwoordelijkheid van verhuurders in het verduurzamen van zorgvastgoed. Om de doelstelling van 30% CO₂-reductie op het gebied van vastgoed te halen is het namelijk van belang dat woningcorporaties en andere vastgoedeigenaren ook hun verantwoordelijkheid nemen. Ook ActiZ gaat in 2023 in gesprek met Aedes voor de verduurzaming van gehuurd vastgoed en de verantwoordelijkheden van gebouweigenaren daarin. Daarnaast draagt ActiZ bij aan het MPZ-onderzoek naar het meenemen van verhuurders en/of coöperaties in het verduurzamen van vastgoed. Hierbij is het belangrijk om ook gemeentes mee te nemen.

Het EVZ monitort in 2023 en 2024 de voortgang van portefeuilleroutekaarten door middel van een sectorrapportage en analyses per branche. Daarna onderzoeken alle betrokken partijen of deze evaluatie 2-jarlijks of 4-jarlijks plaatsvindt.

Beoogde impact: Zorgorganisaties streven naar 30% en 55% CO₂-reductie op het gebied van vastgoed in respectievelijk 2026 en 2030. Om dit doel te bereiken gebruiken de 170 grootste zorgorganisaties een portefeuilleroutekaart voor de uitvoering en monitoring van de CO₂-reductie op het gebied van vastgoed.

Kosten en financiële behoefte: Om inzicht te krijgen in de benodigde investeringen voor de verduurzaming van het zorgvastgoed heeft herijking van de sectorale routekaarten uit 2020 plaatsgevonden⁷. Deze herijking is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de energietarieven en de (ver)bouwkosten en de aanpassing van het gebouw oppervlak op basis van de ingediende portefeuilleroutekaarten⁸. De overige uitgangspunten zijn gelijk gehouden.

⁷ <https://www.expertisecentrumverduurzamingzorg.nl/wp-content/uploads/2021/01/Concept-routekaart-cure-Doc1937-opmaak-met-aangepaste-scenarios-versie-10-1-2020.pdf>

⁸ <https://www.expertisecentrumverduurzamingzorg.nl/kennisbank/sectorrapportage-verduurzaming-en-co2-emissiereductie-zorgvastgoed/>

De prijzen van zowel gas, warmte, elektriciteit, als bouw- en renovatiekosten zijn in de periode 2016 tot 2023 geïndexeerd⁹. Hierbij is onderscheid gemaakt prijzen voor nieuwbouw, renovatie en verbouw en een specifieke ontwikkeling van installatiekosten voor warmtepompen en installaties. Voor de periode 2023 t/m 2030 is een inschatting gemaakt van de prijsontwikkelingen voor zowel energieprijzen (gas, warmte en elektriciteit) als de bouwkosten (materiaal, arbeid en specifieke installatietechniek), hiervoor zijn bandbreedtes aangegeven. De waarden voor indexatie betreffen een op dit moment zo goed mogelijke schatting voor de komende jaren. De huidige geopolitieke omstandigheden en economische onzekerheden rond schaarste van grondstoffen en arbeid maken dat deze inschattingen met de nodige terughoudendheid moeten worden gehanteerd. In de herijking komt TNO uit op een investering tussen de 1.6 en 1.7 miljard tot 2030. Een deel hiervan wordt terugverdient door besparingen in energielasten. De onrendabel investering, die zich niet terugverdient tot 2030, is tussen de 341 miljoen en 853 miljoen.

Samenhang en afhankelijkheden: MPZ en TNO ondersteunen de sector via het EVZ met aanpak portefeuilleuroutekaart, tools en kennisproducten. Branches en verzekeraars dragen verantwoordelijkheid voor het aansporen van zorgorganisaties om de portefeuilleuroutekaart conform afspraken aan te leveren bij EVZ. Daarnaast zijn veel zorgorganisaties afhankelijk van de vastgoedeigenaren die bereid moeten zijn om te investeren in duurzaamheid. Samenhang met passage 3b.

3b. Portefeuilleuroutekaarten

Afspraak in GDDZ: Een bestuurlijk vastgestelde portefeuilleuroutekaart bij elke zorgorganisatie met daarin een strategisch vastgoedbeheerplan ten aanzien van de verduurzaming van de vastgoedportefeuille richting 2030 en 2050, uiterlijk 1 juli 2023 afgerond.

Activiteiten en tijdlijnen: ActiZ streeft ernaar dat alle zorgorganisaties uiterlijk eind 2023 een bestuurlijk vastgelegde portefeuilleuroutekaart hebben met een strategisch vastgoedbeheerplan ten aanzien van de verduurzaming van de vastgoedportefeuille richting 2030 en 2050. Aanvullend stimuleert ActiZ dat in ieder geval de grootste 170 zorgorganisaties uiterlijk 1 juli 2023 een portefeuilleuroutekaart hebben ingediend. Hiermee behalen zorgorganisaties 30% CO₂-reductie voor vastgoed en energie eind 2026 t.o.v. het referentiejaar 2018.

Begin september 2022 hadden 111 ouderenzorgorganisaties (met 77 procent van het totale bruto vloeroppervlak) een portefeuilleuroutekaart ingediend. Dit zijn met name de grotere zorgorganisaties. Wanneer de 170 grootste zorgorganisaties een portefeuilleuroutekaart voor 1 juli 2023 hebben ingediend, voldoet circa 90 procent van het totale bruto vloeroppervlak aan de eisen van de portefeuilleuroutekaart. Kleinere zorgorganisaties worden ook gestimuleerd een portefeuilleuroutekaart voor eind van het jaar in te leveren, hiervoor is ondersteuning vanuit de provincies beschikbaar. Ook gaat ActiZ in 2023 in gesprek met EVZ en MPZ om te onderzoeken hoe kleinere aanbieders eventueel een “versimpelde versie” van de portefeuilleuroutekaarten kunnen gebruiken.

De brancheorganisaties in de langdurige zorg (ActiZ, Nederlandse ggz en VGN) pleiten voor adequate financiering van de verduurzaming van het vastgoed in relatie tot de NHC. ActiZ wil afspraken maken over de gevolgen van de vereiste investeringen voor de NHC. Zoals nu aangekondigd, wordt de NHC

⁹ CBS: Statline. (2023). Databank van het CBS. Geraadpleegd op 11 Januari 2023, van <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/> (voor energieprijzen: StatLine - gemiddelde prijzen van eindverbruikers, voor bouw- en renovatiekosten: StatLine - Productie gebouwen, voor warmtepompen: StatLine - Consumentenprijzen verwarming, airconditioners)

CPB: Centraal Planbureau. (2022). Economische beleidsanalyse: Scenario's energieprijzen. Geraadpleegd op 11 Januari 2023, van <https://www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-Scenarios-energieprijzen.pdf>

Intrakoop: Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen / Intrakoop. (Dec. 2022). Impactstudie prijsstijgingen. Geraadpleegd op 27 Januari 2023

per 2024 herijkt en kan deze onderhandelbaar worden. Beide ontwikkelingen hebben een negatieve invloed op de investeringscapaciteit van zorgorganisaties en financierbaarheid van zorgvastgoed. Deze ontwikkelingen staan haaks op de te verwachten investeringscapaciteit die nodig is om het bestaande vastgoed in lijn te brengen met de duurzaamheidsvereisten. De drie brancheorganisaties vragen een passende (vastgoed)financiering in lijn met de gestelde doelen gebaseerd op de opgestelde portefeuilleroutekaarten.

In samenwerking met de andere zorgbranches, gaat ActiZ met de overheid in gesprek over het verlichten van de administratieve lasten en harmonisering van wetgeving rondom de portefeuilleroutekaarten. ActiZ onderzoekt in 2023 samen met EVZ, TNO en Zorginstituut of de indiening van de portefeuilleroutekaarten middels de KIKV-systematiek kan verlopen, om de administratieve lasten zo veel mogelijk te beperken.

Beoogde impact: Voor 1 juli 2023 hebben de 170 grootste zorgorganisaties met circa 90% van het totale bruto vloeroppervlak een bestuurlijk vastgestelde portefeuilleroutekaart. Voor 1 januari 2024 hebben (bijna) alle zorgorganisaties een bestuurlijk vastgestelde portefeuilleroutekaart.

Kosten en financiële behoefte: Het opstellen van de portefeuilleroutekaarten vraagt inzet van de zorgorganisaties. De kosten hiervoor dragen de zorgorganisaties zelf. De financiële behoefte voor het verduurzamen van de zorgsector is omschreven in passage 3a.

Samenhang en afhankelijkheden: Voor het verduurzamen van het vastgoed is samenwerking met vele partijen nodig, zoals Aedes, EVZ, MPZ, TNO en het Zorginstituut. Daarnaast is extra financiering vanuit de overheid nodig het verduurzamen van het vastgoed te bekostigen.

Onderwerp 2: Administratie en beleid

3d. Administratie, overig

Afspraak in GDDZ: De zorgsector gaat met EZK, BZK en het bevoegde gezag in gesprek op welke manier de administratieve lasten ook voor overige zorgorganisaties zo veel mogelijk beperkt kunnen worden, bijvoorbeeld volgens het principe 'eenmalig opstellen, meervoudig gebruiken'. Uitgangspunt daarbij is het efficiënt (her)gebruiken van informatie, bijvoorbeeld uit de energie-audit en de informatieplicht, alsmede het aansluiten op instrumenten die de zorgsector zelf al heeft ontwikkeld om de bedrijfsvoering van zorgorganisaties te verduurzamen.

Activiteiten en tijdslijnen: Brancheorganisaties gaan, samen met het EVZ, vóór 1 juni 2023, in gesprek met EZK, BZK en het bevoegde gezag om de administratieve lasten voor zorgorganisaties zoveel mogelijk te beperken. Het ministerie van VWS spoort de ministeries van EZK en BZK aan om uitvoering te geven aan deze uitnodiging en aan gemaakte afspraken. Brancheorganisaties inventariseren vóór deze sessie onder hun leden wat de huidige administratieve lasten en grootste ervaren knelpunten zijn. ActiZ zet zich in voor het beperken van de administratieve lasten rondom (toekomstige) verplichtingen, en ziet dit als een prioritair thema.

Beoogde impact: De administratieve lasten voor zorgorganisaties worden zoveel mogelijk beperkt.

Kosten en financiële behoefte: n.v.t.

Samenhang en afhankelijkheden: Ondersteuning vanuit EZK en BZK door zich in te zetten voor het oplossen van de knelpunten.

Onderwerp 3: Andere CO₂-bronnen

3e. Mobiliteitsplan

Afspraak in GDDZ: Zorgorganisaties met >100 medewerkers brengen m.i.v. 2024 hun CO₂-uitstoot van vervoersbewegingen van personeel in kaart en stellen een mobiliteitsplan op met doelen en maatregelen voor het verminderen van deze CO₂-uitstoot en het verduurzamen van deze vervoersbewegingen. Waar mogelijk betrekken zorgorganisaties hierbij de vervoersbewegingen van patiënten/bezoekers.

Activiteiten en tijdlijnen: Circa 20% van de milieu-impact van ouderenzorgorganisaties wordt veroorzaakt door mobiliteit van zowel cliënten als medewerkers¹⁰. ActiZ vindt de doelstellingen rondom mobiliteit belangrijk en impactvol en ziet dit daarom als een prioritair thema. De huidige ontwikkelingen op het gebied van elektrisch vervoer en digitale zorg, kunnen de CO₂-uitstoot van de mobiliteit drastisch reduceren in de komende 10 jaar. Echter neemt de zorg die aan ouderen thuis geleverd wordt door de demografische groei de komende jaren explosief toe. Dit maakt het extra uitdagend om de CO₂-uitstoot van vervoersbewegingen te reduceren. Zorgorganisaties zijn op verschillende manier bezig met duurzamer vervoer, zoals inzet op elektrisch wagenpark of elektrische fietsen voor de wijkverpleging. Dit kan tevens een positieve impact hebben op de reistijd en het ziekteverzuim van medewerkers. Ook kunnen zorgorganisaties de CO₂-reductie bewerkstelligen door in te zetten op elektrisch ouderenvervoer naar bijvoorbeeld dagbesteding en/of door laadpalen te installeren bij de woonzorglocaties.

ActiZ ondersteunt de leden om de vervoersbewegingen vanaf 2024 in kaart te brengen. ActiZ gaat samen met de zorgorganisaties op zoek naar manieren die zo min mogelijk administratieve lasten toevoegen. Dit kan zorgorganisaties ondersteunen bij het voldoen aan de voorgenomen wet- en regelgeving over het rapporteren van werkgebonden vervoersbewegingen. Vanaf 2024 schrijven zorgorganisaties een mobiliteitsplan op basis van de in kaart gebrachte vervoersbewegingen. In het mobiliteitsplan staan maatregelen die zorgorganisaties nemen om de mobiliteit te verduurzamen en te werken naar 55% CO₂-reductie in 2030 en klimaatneutraal in 2050. De inhoud van het mobiliteitsplan kan per zorgorganisatie verschillen. ActiZ ondersteunt zorgorganisaties bij het opstellen van een mobiliteitsplan en brengt de '[Factsheet duurzaam vervoersbeleid](#)' meer onder de aandacht bij de leden.

Daarnaast deelt ActiZ informatie en goede voorbeelden van acties en innovaties die bijdragen aan het verminderen/verduurzamen van de reisbewegingen. Ook brengt ActiZ eventuele (regionale) ondersteuningsprogramma's onder de aandacht.

Beoogde impact: Streven naar 55% CO₂-reductie in de mobiliteit in 2030.

Kosten en financiële behoefte: Eenmalige kosten voor opstellen mobiliteitsplannen: 6 miljoen euro. Structurele meerkosten voor jaarlijkse monitoring en rapportage van reisbewegingen: 2 miljoen euro. Eerste inschatting van structurele kosten voor duurzame mobiliteit: 240 miljoen euro.

- Zorgorganisaties maken eenmalige kosten voor het opstellen van een mobiliteitsplan. Als een gemiddelde organisatie ~2 maanden nodig heeft om een mobiliteitsplan op te stellen, en we dit vermenigvuldigen met de ~300 aanbieders met >100 medewerkers, dan komen we uit op een eenmalige investering van 6 miljoen euro.
- Zorgorganisaties maken structurele meerkosten voor jaarlijkse monitoring en rapportage van CO₂-uitstoot door reisbewegingen. Exacte kosten zijn afhankelijk van aankomende wetgeving. Als aanbieders hier 2 weken per jaar mee bezig zijn, en we vermenigvuldigen dit met 300 aanbieders, dan komen we uit op structurele meerkosten van 2 miljoen euro per jaar.

¹⁰ Een stuur voor de transitie naar duurzame gezondheidszorg, Gupta Strategists, 2019

- De eenmalige investering en/of structurele meerkosten voor het verduurzamen van mobiliteit in de ouderenzorg is sterk afhankelijk van de gekozen methode. In 2023 onderzoekt ActiZ samen met haar leden wat de meest veelbelovende methodes zijn om mobiliteit in de ouderenzorg te verduurzamen. Een reisvergoeding van 0,19 euro per kilometer voor medewerkers die met het OV of fiets gaan voor de 500.000 medewerkers in de ouderenzorg zou neerkomen op structurele jaarlijkse meerkosten van 240 miljoen euro.

Samenhang en afhankelijkheden: Bij het uitwisselen van kennis wordt actief samengewerkt met de VGN. Binnen dit uitvoeringsplan is er samenhang met passage 2l: onderzoek & innovatie

3h. Criterium bouw & inkoop

Afspraak in GDDZ: *Zorgorganisaties nemen klimaatneutraal en/of 'CO₂-arm' als uitgangspunt op in beleid voor nieuw- en verbouw en bij inkoop van energie en vervoersmiddelen. De Rijksoverheid publiceert zo snel mogelijk de Eindnorm Utiliteitsbouw om richting te geven aan de verduurzaming van vastgoed in de zorg.*

Activiteiten en tijdslijnen: Zorgorganisaties nemen vanaf 2023 klimaatneutraal en/of 'CO₂-arm' als uitgangspunt op in beleid voor nieuw- en verbouw en bij inkoop van energie en vervoersmiddelen. In 100% van de nieuw- en verbouw projecten wordt dit beleid expliciet toegepast in de selectie en/of gunning. Kennis op het gebied van compact, modulair, circulair en biobased bouwen en hoe dit opgenomen kan worden in beleid en aanbestedingen wordt ontsloten via de centrale vindplaats www.vergroendezorg.nl, zoals beschreven in passage 2g. De Rijksoverheid heeft de Eindnorm Utiliteitsbouw inmiddels gepubliceerd.

Beoogde impact: Zorgorganisaties hebben vanaf 2023 klimaatneutraal en/of 'CO₂-arm' als uitgangspunt opgenomen in beleid voor nieuw- en verbouw en bij inkoop van energie en vervoersmiddelen.

Kosten en financiële behoefte: n.v.t.

Samenhang en afhankelijkheden: Ondersteuning vanuit I&W en PIANOo voor het concretiseren van inkoopbeisen.

3j. Andere CO₂-hotspots

Met de wetenschap dat CO₂-uitstoot op meer ziet dan vastgoed, energie en vervoer, faciliteren partijen zorgorganisaties met >100 medewerkers om de (indirecte) CO₂-uitstoot van andere 'hotspots' in kaart te brengen. Waar mogelijk stellen die zorgorganisaties een plan op met doelen en maatregelen voor het verminderen van deze CO₂-uitstoot.

Activiteiten en tijdslijnen: De grootste CO₂-hotspots van de ouderenzorg gaan over vastgoed, energie en vervoer. In dit uitvoeringsplan is er ook aandacht medicijnresten, de eiwittransitie en circulariteit. Met deze thema's worden de belangrijkste CO₂-hotspots van de ouderenzorg aangekaart. Deze passage heeft daarom geen prioriteit voor ActiZ.

Beoogde impact: -

Kosten en financiële behoefte: -

Samenhang en afhankelijkheden: -

Thema 4: Circulair en spaarzaam met grondstoffen en materialen werken

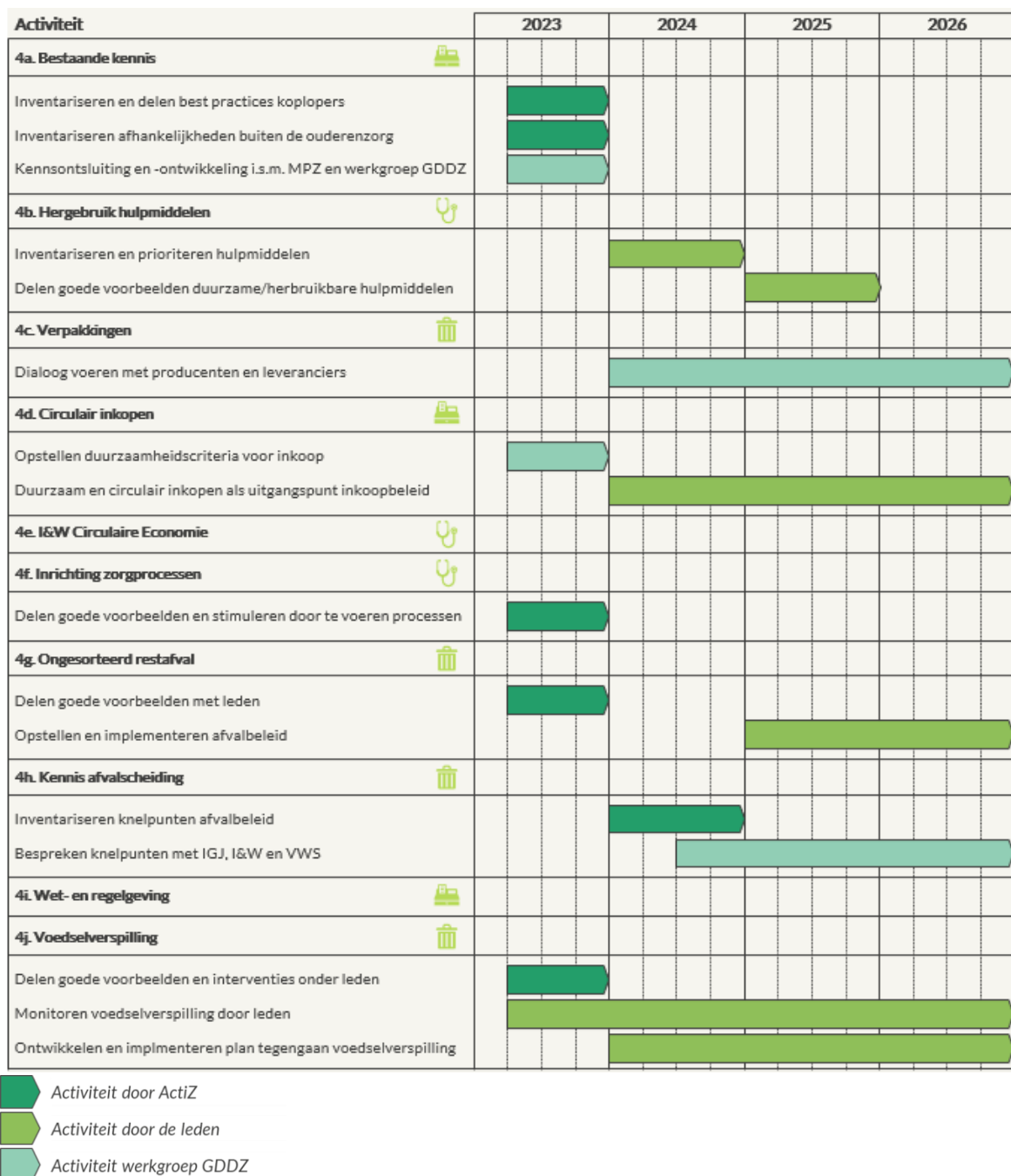
Thema introductie

Circulair werken gaat om het verantwoord omgaan met grondstoffen en om het realiseren van een schonere en gezondere wereld voor de huidige generatie en voor toekomstige generaties. De zorgsector verbruikt namelijk veel materialen, hulp- en beschermingsmiddelen en grondstoffen. Grondstoffen kunnen op den duur echter uitgeput raken. Een ommezwaai van 'wegwerp' naar 'hergebruik' en bij voorkeur vermindering van verbruik zijn daarom nodig. ActiZ onderschrijft dan ook het gestelde doel in de GDDZ:

50% minder primair grondstoffenverbruik in 2030 (t.o.v. 2016) en maximaal circulaire zorg in 2050.

ActiZ organiseert de inzet op **Circulair werken** rondom 3 onderwerpen:

- **Materialen:** ActiZ zet zich in om gedurende het hele zorgproces zo min mogelijk afval te produceren. Om dit te bewerkstelligen deelt ActiZ goede voorbeelden van duurzame en herbruikbare hulpmiddelen en goede voorbeelden van manieren om restafval bij behandelprocessen te minimaliseren.
- **Voedings- en restafval:** ActiZ streeft naar minimaal 25% minder ongesorteerd restafval in 2026 t.o.v. 2018 en minstens 5% minder gebruik van incontinentiemateriaal. Gezien de demografische ontwikkeling is de uitdaging om de totale afval in de zorg te verminderen, terwijl het aantal ouderen met een zorgvraag toeneemt, extra groot. ActiZ bevordert kennis over het sorteren van afval in samenwerking met overheidsinstanties en afvalverwerkers. Daarnaast deelt ActiZ interventies van leden om voedselverspilling te reduceren, met als doel om voedselverspilling maximaal te verminderen in 2030.
- **Kennis en beleid:** ActiZ ontsluit bestaande kennis over circulariteit onder de leden via het netwerk coördinatoren duurzaamheid.



Figuur 5. Belangrijkste activiteiten van ActiZ, zorgorganisaties en de werkgroep GDDZ per passage

Onderwerp 1: Materialen

4b. Hergebruik hulpmiddelen

Afspraak in GDDZ: Waar mogelijk kiezen zorgorganisaties voor 'herbruikbaar' boven 'wegwerp' en de ambitie is dat in 2026 tenminste 20% van de (medische) hulpmiddelen herbruikbaar is. Hiertoe bevorderen partijen het gesprek tussen gebruikers, producenten en inkopers. Zorgverzekeraars en zorgkantoren bekijken hoe zij via contractafspraken zorgorganisaties positief kunnen stimuleren tot hergebruik.

Activiteiten en tijdslijnen: ActiZ zet zich in om in het zorgproces in zowel verpleeghuizen als de thuissituatie zo min mogelijk afval te produceren. In 2024 inventariseert ActiZ in het netwerk

coördinatoren duurzaamheid welke medische hulpmiddelen het meest worden gebruikt op de verschillende afdelingen van zorgorganisaties. Deze kennis kan worden gebruikt om prioriteiten te stellen en te onderzoeken of duurzame verbeteringen mogelijk zijn via nieuwe werkwijzen of verbeterde hulpmiddelen. Daarnaast deelt ActiZ goede voorbeelden van duurzame/herbruikbare hulpmiddelen en om afval bij behandelprocessen te minimaliseren. Dit sluit aan bij de kennisbank circulair werken van het MPZ.

ActiZ streeft naar het verminderen van verspilling en het vervangen van disposables door reusables of door disposables van hernieuwbare grondstoffen voor minimaal 20% van de gebruikte hulpmiddelen in 2026. Dit draagt bij aan minder gebruik van grondstoffen en tegelijkertijd aan geldbesparingen doordat minder materialen ingekocht hoeven te worden.

Beoogde impact: Door prioriteit te geven aan interventies met de meeste winst op korte termijn, stelt ActiZ als doel dat minimaal 20% van de (medische) hulpmiddelen in de ouderenzorg herbruikbaar is.

Kosten en financiële behoefte: PM

Samenhang en afhankelijkheden: Bij het maken van de selectie en prioritering wordt actief samengewerkt met MPZ.

4e. I&W Circulaire Economie

Afspraak in GDDZ: I&W ondersteunt de doelen en inzet ten aanzien van circulair werken in de zorg met kennis, middelen en praktische ondersteuning, als onderdeel van het in ontwikkeling zijnde Nationaal Programma Circulaire Economie. In dat kader identificeren partijen in 2023 de drie of vier product(groep)en met de grootste milieu-impact per subsector in de zorg, en zetten in samenwerking met de industrie/MedTech de ontwikkeling van duurzame en bij voorkeur herbruikbare of circulaire alternatieven of mogelijkheden voor minder gebruik in gang. Partijen onderzoeken of het formuleren van inkoopcriteria hierbij kan helpen.

Activiteiten en tijdlijnen: In 2023 prioriteren de NFU en NVZ in samenwerking met MPZ medische hulpmiddelen met de grootste milieu impact en deze partijen werken aan de inrichting van het gebruik van herbruikbare of circulaire alternatieven in zorgprocessen. Op basis van deze prioritering kan ActiZ, in afstemming met de Nederlandse ggz en VGN besluiten om ook branche specifiek onderzoek te laten uitvoeren naar productgroepen die niet door de NFU en NVZ zijn onderzocht.

Beoogde impact: Verduurzaming van verschillende productgroepen draagt bij aan de doelstelling om in 2026 minimaal 25% minder ongesorteerd restafval t.o.v. 2018 te produceren.

Kosten en financiële behoefte: PM. Kosten zijn afhankelijk van het besluit om wel of geen branche specifiek onderzoek te laten uitvoeren.

Samenhang en afhankelijkheden: Voor deze doelstelling is een samenwerking met MPZ nodig om te komen tot een goede prioritering en uitvoeringsplan om de productgroepen met de grootste milieu impact te verduurzamen.

4f. Inrichting zorgprocessen

Afspraak in GDDZ: Partijen stimuleren en onderzoeken samen met de relevante beroepsverenigingen elk jaar hoe twee zorg- of behandelprocessen zo worden ingericht dat er minder (medische) hulpmiddelen of materialen nodig zijn en voeren dit in hun bedrijfsvoering door.

Activiteiten en tijdlijnen: ActiZ deelt goede voorbeelden vanuit de beroepsverenigingen met haar leden en stimuleert leden om deze processen door te voeren in hun eigen bedrijfsvoering.

Beoogde impact: Het inrichten van zorg- en behandelprocessen op zo'n manier dat er minder (medische) hulpmiddelen en/of materialen nodig zijn. Deze nieuwe zorg- en behandelprocessen dragen bij aan de doelstelling om in 2030 50% minder primair grondstoffen te verbruiken t.o.v. 2016.

Kosten en financiële behoefte: PM

Samenhang en afhankelijkheden: Om deze activiteiten tot succes te brengen is samenwerking nodig met de V&VN en Verenso.

Onderwerp 2: Voedings- en restafval

4c. Verpakkingen

Afspraak in GDDZ: *Producenten en leveranciers van medische hulpmiddelen en geneesmiddelen gebruiken niet meer verpakkingen dan nodig en zorgen dat deze voldoen aan de essentiële eisen.*

Activiteiten en tijdlijnen: Alle producten en hulpmiddelen worden inclusief verpakking geleverd. Soms kan verpakking worden weggelaten (bulk) en bijsluiters kunnen via een QR-code op internet staan. ActiZ inventariseert in het netwerk coördinatoren duurzaamheid wat knelpunten en kansen zijn voor verminderen en verduurzamen van verpakkingen, bijv. op basis veel gebruikte goederen. Op basis van deze eerste inventarisatie gaat ActiZ in gezamenlijkheid met andere branches, MPZ, ZN en Rijksoverheid in gesprek met producenten, leveranciers en afvalverwerkers over mogelijke oplossingen.

Beoogde impact: Verminderen van onnodig verpakkingsmateriaal en daarmee hoeveelheid afval. Dit draagt ook bij aan de doelstelling van 50% minder primair grondstofverbruik in 2030 (t.o.v. 2016).

Kosten en financiële behoefte: n.v.t.

Samenhang en afhankelijkheden: De ministeries VWS en I&W ondersteunen brancheorganisaties waar nodig en mogelijk door het aanpassen van wet- en regelgeving, en door het organiseren van marktdialogen. Samenhang met thema 5 voor verpakkingen van geneesmiddelen.

4g. Ongesorteerd restafval

Afspraak in GDDZ: *Gegeven verschillen tussen de sectoren is het streven dat in 2030 zorgbreed gemiddeld gezien maximaal 25% van al het afval in/uit de zorg 'ongesorteerd restafval' is. Tevens is het streven dat er in 2026 zorgbreed gemiddeld gezien al 25% minder ongesorteerd restafval is t.o.v. 2018. Hiertoe bevorderen partijen dat zorgorganisaties afvalbeleid ontwikkelen met aandacht voor afvalscheiding en 'zero waste', stimuleren kennis hierover bij medewerkers en zetten in op een betere ketensamenwerking om te komen tot een optimale situatie. Ook beogen partijen het gebruik van luiers en incontinentiemateriaal met 5 à 10% te verminderen.*

Activiteiten en tijdlijnen: De ouderenzorg produceert 104.000 ton afval per jaar, blijkt uit cijfers van 2018.¹¹ Daarmee produceert de ouderenzorg veruit het meeste afval in de gehele zorgsector. Circa 50% daarvan is incontinentiemateriaal, dus zo'n 52.000 ton per jaar. Gezien de demografische ontwikkelingen zal het gebruik van incontinentiemateriaal alleen maar toenemen. Daarom geeft ActiZ prioriteit aan dit thema. ActiZ streeft naar minimaal 25% minder ongesorteerd restafval in 2026 t.o.v. 2018 en ten minste 5% minder gebruik van incontinentiemateriaal, bijvoorbeeld door het gebruik van wasbaar of slim incontinentiemateriaal. ActiZ bevordert kennis over het sorteren van afval in

¹¹ De inhaalrace naar duurzame zorg, Gupta Strategists, 2022

samenwerking met overheidsinstanties en afvalverwerkers. Op dit moment zijn er slechts nog weinig afvalverwerkers die incontinentiemateriaal apart inzamelen en verwerken.

ActiZ en de zorgorganisaties ondernemen de volgende acties:

- In 2023 deelt ActiZ goede voorbeelden op het gebied van vermindering van gebruik van incontinentiemateriaal inclusief communicatiemateriaal voor bewustwording van medewerkers;
- Zorgorganisaties ontwikkelen afvalbeleid om het ongesorteerde restafval te verminderen.

Beoogde impact: Minimaal 2.600 ton per jaar minder gebruik van incontinentiemateriaal.

Kosten en financiële behoefte: Eenmalige investering van 36 miljoen euro voor het ontwikkelen en implementeren van een passende aanpak door zorgorganisaties. Op basis van de eerste positieve business cases verwachten we geen structurele meerkosten voor het gebruik van duurzaam incontinentiemateriaal.

- Zorgorganisaties maken eenmalige kosten voor het ontwikkelen en implementeren van een passende aanpak voor het verduurzamen van incontinentiemateriaal. Als een gemiddelde aanbieder ~2 maanden nodig heeft om een plan te ontwikkelen en implementeren, en we dit vermenigvuldigen met 400 aanbieders en 60.000 euro per FTE, dan komen we uit op een eenmalige investering van 36 miljoen euro.
- De eerste business cases laten zien dat slim incontinentiemateriaal en wasbaar incontinentiemateriaal beide geïmplementeerd kunnen worden zonder structurele meerkosten.
- Eventuele eenmalige investeringen of structurele meerkosten voor het oprichten of verbeteren van afvalcentrales voor CO₂-arme verwerking van incontinentiemateriaal zijn onbekend en daarom niet meegenomen in dit uitvoeringsplan.

Samenhang en afhankelijkheden: Voor het verminderen van ongesorteerd restafval is samenwerking noodzakelijk met VWS, I&W (VANG Buitenhuis), MPZ, de zorgbranches, productontwikkelaars (voor duurzamer incontinentiemateriaal) en afvalverwerkers.

4h. Kennis afvalscheiding

Afspraak in GDDZ: De Rijksoverheid bevordert de kennis over het scheiden en verwerken van afval in de zorg conform de geldende wet- en regelgeving en het Landelijk Afvalbeheerplan. In samenwerking met verantwoordelijke partijen wordt waar nodig gezocht naar mogelijke oplossingen voor ervaren knelpunten. In het Landelijk Afvalbeheerplan (LAP) en de opvolger daarvan, het Circulair Materialenplan (CMP), is ook aandacht voor goede scheiding en verwerking van (specifiek) zorgafval.

Activiteiten en tijdlijnen: ActiZ inventariseert in 2024 met het netwerk coördinatoren duurzaamheid wat huidige knelpunten zijn om afval meer en hoogwaardiger te recyclen en opnieuw in te zetten voor andere hulpmiddelen. ActiZ werkt samen met zorgbranches en MPZ om met IGJ, I&W en VWS over deze knelpunten in gesprek te gaan. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan:

- Eenduidig en haalbaar beleid t.a.v. afvalbeheer en afvalmanagement in de gehele keten;
- Hergebruik van wasbaar incontinentiemateriaal, composteren van afbreekbaar incontinentiemateriaal en CO₂-arme verwerking van incontinentiemateriaal tot een herbruikbare grondstoffen;
- Subsidies voor het scheiden van afval, op dit moment kost afval scheiden vaak meer geld dan het als restafval inleveren;
- Regelgeving rondom het hergebruik van wegwerpartikelen (disposables);
- Wet- en regelgeving voor het verminderen van verpakkingen.

Beoogde impact: Er wordt gewerkt aan oplossingen voor het hoogwaardiger verwerken van afval tot herbruikbare grondstoffen en voor het verwerken van afval met een lagere CO₂-uitstoot.

Kosten en financiële behoefte: n.v.t.

Samenhang en afhankelijkheden: Samenhang met passage 2l. Afhankelijk van samenwerking met de zorgbranches, IGJ, I&W en VWS.

4j. Voedselverspilling

Afspraak in GDDZ: *Zorgorganisaties brengen hun bestaande voedselverspilling in de zorg in kaart en spannen zich in deze maximaal te verminderen. Op locaties waar cliënten en begeleiders zelf koken wordt ingezet op voorlichting en bewustwording.*

Activiteiten en tijdslijnen: Een kwart van het afval in de ouderenzorg is organisch, voornamelijk voedselresten (49.000 ton afval per jaar). In zorgorganisaties wordt ruim 25% van het voedsel weggegooid wordt, bijvoorbeeld doordat bewoners maaltijden niet opeten of voedsel in keuken overblijft.¹² ActiZ vindt het daarom belangrijk dat er maximaal wordt ingezet op vermindering van voedselverspilling en ziet dit als een prioritair thema.

De vermindering van voedselverspilling levert financiële voordelen op, dat bijvoorbeeld geïnvesteerd kan worden in duurzamere of gezondere maaltijden. Vanaf 2024 monitoren zorgorganisaties de verspilling, in samenwerking met het MPZ. Hierbij kan worden gekeken naar de indicatoren die beschreven staan in de milieuthermometer zorg: het aantal kg voedselverliezen per bewoner per jaar, het percentage retourmaaltijden per afdeling, het percentage voedselverlies bij portionering in keuken en het percentage voedselresten van het bord van cliënten.

Daarnaast deelt ActiZ interventies van leden om voedselverspilling te reduceren, met als doel om voedselverspilling maximaal te verminderen. Hierbij kan ook gedacht worden aan afstemming met leveranciers om voedselverspilling verder te beperken, bijvoorbeeld door het aanpassen van portiegroottes. Deze inzichten worden gebruikt door zorgorganisaties om voor 1 juli 2024 een plan van aanpak te ontwikkelen om de voedselverspilling te verminderen.

Beoogde impact: In 2030 wordt voedselverspilling in de ouderenzorg maximaal verminderd.

Kosten en financiële behoefte: Het verminderen van voedselverspilling vergt investeringen, maar leidt ook tot besparingen. Deze wegen waarschijnlijk tegen elkaar op. De zorgorganisaties dragen daarom de kosten voor het ontwikkelen van programma's om voedselverspilling tegen te gaan.

Samenhang en afhankelijkheden: Om de voedselverspilling maximaal te verminderen is kennisuitwisseling met MPZ en NFU van belang. Daarnaast is samenwerking met producenten, leveranciers en cateringbedrijven noodzakelijk om bijvoorbeeld portiegroottes aan te passen. Tot slot kan samenwerking met bestaande programma's helpen om met een effectieve aanpak te komen.

Onderwerp 3: Kennis en beleid

4a. Bestaande kennis

Afspraak in GDDZ: *Zorgorganisaties passen bestaande kennis, ervaring en mogelijkheden toe om circulair te werken en spaarzaam met grondstoffen om te gaan. Partijen vergroten daarvoor het inzicht in beschikbare kennis hierover en bevorderen ontwikkeling van nieuwe kennis.*

¹² Voedselverspilling bij ziekenhuizen en zorginstellingen, Wageningen Universiteit, 2023

Activiteiten en tijdlijnen: Voor het thema circulariteit onderzoekt het netwerk coördinatoren duurzaamheid in 2024: (1) Wat vooruitstrevende leden doen op dit gebied, (2) welke rol de branche kan spelen om impact te vergroten, en (3) welke afhankelijkheden er zijn buiten de branche, bijvoorbeeld met producenten en/of afvalverwerkers. In samenwerking met MPZ wordt gekeken hoe deze kennis gedeeld kan worden. Het Milieuplatform Zorg (MPZ) gaat in 2023 aan de slag met openbaar ontsluiten kennis via www.vergroendezorg.nl, zoals beschreven in passage 2g. Met de NFU en NVZ wordt nauw samengewerkt voor de onderzoekagenda. Met een op te zetten netwerk van medici en zorgprofessionals worden voor alle zorgorganisaties onafhankelijk adviezen op basis van de resultaten van onderzoek en pilot uitgebracht. Branches en stakeholders ondersteunen het uitdragen van de kennis en adviezen. Eind 2023 staat de database structuur en de organisatie met alle partijen.

Beoogde impact: Kennis over circulair werken in de zorg wordt vergroot door www.vergroendezorg.nl en door het netwerk coördinatoren duurzaamheid van ActiZ. Deze kennis wordt beschikbaar gemaakt voor andere leden en bevordert de ontwikkeling van nieuwe kennis.

Kosten en financiële behoefte: ActiZ faciliteert het netwerk coördinatoren duurzaamheid en zal de financiële behoefte hiervan zelf bekostigen.

Samenhang en afhankelijkheden: Samenwerking met het MPZ is nodig om de kennis over circulair werken in de zorg beschikbaar te maken voor alle partijen.

4d. Circulair inkopen

Afspraak in GDDZ: *Zorgorganisaties en groothandels in de zorg leggen 'duurzaam en circulair inkopen' als uitgangspunt vast in het inkoopbeleid wat betreft (bouw)materialen, (medische) hulpmiddelen en voeding, en kopen waar mogelijk gezamenlijk in om de marktvraag hiervoor te stimuleren en daarmee de ontwikkeling van duurzame alternatieven te bevorderen. Waar aan de orde hebben zorgorganisaties naast 'inkopen' ook aandacht voor 'opdrachtgeven', in lijn met het Manifest Maatschappelijk Verantwoord Opdrachtgeven en Inkopen.*

Activiteiten en tijdlijnen: Brancheorganisaties en zorgverzekeraars stellen in 2023, in samenwerking met het ministerie van I&W en PIANOo, duurzaamheidscriteria op om mee te nemen in de inkoop van (bouw)materialen, (medische) hulpmiddelen en voeding. Deze criteria worden in 2024 en 2025 herijkt. Alle zorgorganisaties, verzekeraars en groothandels leggen vanaf 2024 'duurzaam en circulair inkopen' als uitgangspunt vast in het inkoopbeleid van (bouw)materialen, (medische) hulpmiddelen en voeding.

ActiZ heeft eind 2022 met brancheorganisaties NVZ, VGN en de Nederlandse ggz de nieuwe Algemene Inkoopvoorwaarden Gezondheidszorg (AIVG) vastgesteld. Nieuw is dat duurzaamheid en maatschappelijk verantwoord inkopen veel nadrukkelijker in het inkoopbeleid zijn opgenomen. Zo staat er: "Opdrachtgever heeft als doel om in lijn met de landelijke doelstellingen ten aanzien van duurzaamheid (bijvoorbeeld Klimaatakkoord, Nederland Circulair 2050, Ketenaanpak Medicijnresten uit water, Nationaal Preventieakkoord) te handelen. Op verzoek van Opdrachtgever spant Leverancier zich in om samen met Opdrachtgever een plan te maken hoe het geleverde Product of Dienst bij te laten dragen aan de landelijke doelstellingen ten aanzien van duurzaamheid." Voor de circa 2.500 zorgorganisaties in Nederland gelden deze nieuwe inkoopvoorwaarden.

Beoogde impact: In 2026 nemen zorgorganisaties, verzekeraars en groothandels duurzaam en circulair inkopen als criterium mee in 90% van inkoopprojecten van (bouw)materialen, hulpmiddelen en voeding.

Kosten en financiële behoefte: n.v.t.

Samenhang en afhankelijkheden: Ondersteuning vanuit I&W en PIANOo voor het concretiseren van inkoopbeleid.

Thema 5: Verminderen milieubelasting van medicatie(gebruik)

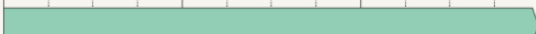
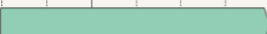
Thema introductie

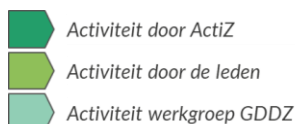
Geneesmiddelen leveren een waardevolle bijdrage aan het dagelijks functioneren van veel mensen, aan kwaliteit van leven en aan voorkoming en genezing van ziekten. Door het gebruik van medicatie komen echter ook via urine en ontlasting medicijnresten in het grond- en oppervlaktewater terecht, met schade aan milieu en leefomgeving tot gevolg. Daarnaast komt het nog steeds voor dat ongebruikte (vloeibare) medicatie door de gootsteen of toilet worden gespoeld en op deze wijze in het grond- en oppervlaktewater terecht komt. Tevens heeft de productie van geneesmiddelen een klimaat- en milieupact. ActiZ onderschrijft dan ook het gestelde doel in de GDDZ:

Verminderen van de milieubelasting van medicatie(gebruik)

ActiZ organiseert de inzet op **Verminderen milieubelasting van medicatie(gebruik)** rondom 3 onderwerpen:

- **Voorschrijven:** ActiZ gaat in gesprek met Verenso over de verspilling van medicatie in de ouderenzorg. Ook zet ActiZ in navolging van de KNMP in op het inzamelen van ongebruikte medicijnen.
- **Water(-zuivering):** ActiZ sluit zich aan bij de Ketenaanpak Medicijnresten.
- **Inkoop en wetgeving:** ActiZ sluit zich aan bij de ontwikkeling van een eenduidig actieplan voor de duurzame inkoop van medicijnen, samen met het ministerie van VWS, ZN en de andere brancheorganisaties.

Activiteit	2023	2024	2025	2026
5a. Voorschrijven en gepast gebruik 				
Bespreken gepast voorschrijven met Verenso				
5b. Bij gelijke werking 				
5c. Transparant over impact				
5d. Verspilling tegengaan 				
Onderzoeken aansluiting bij 'Verspil geen pil'				
Ontwikkelen aanpak om verspilling tegen te gaan				
5e. Criterium in inkoop 				
Opstellen actieplan duurzame inkoop met werkgroep GDDZ				
5f. Wet- en regelgeving 				
5g. Preferentiebeleid 				
5h. Ketenaanpak 				
Aansluiten bij Ketenaanpak Medicijnresten uit Water				
5i Röntgencontrastmiddelen 				
5j. Zuivering aan de bron 				
Onderzoek zuivering aan de bron binnen Ketenaanpak				
5k. Zuivering via wetgeving 				
5l. Inzamelen medicijnen 				
Delen mogelijkheden inzameling via apotheek met leden				
Inventariseren knelpunten inzamelen medicijnen bij leden				



Figuur 6. Belangrijkste activiteiten van ActiZ, zorgorganisaties en de werkgroep GDDZ per passage

Onderwerp 1: Voorschrijven

5a. Gepast voorschrijven en 5d. Verspilling tegengaan

Afspraak in GDDZ: Als onderdeel van het bevorderen van gezondheid, het voorkomen van onnodig gebruik en het tegengaan van verspilling, zetten zorgorganisaties in op: 1) het gepast voorschrijven en gepast afleveren van noodzakelijke medicijnen en 2) het bevorderen van therapietrouw en juist gebruik door de patiënt.

Elke zorgorganisatie ontwikkelt een aanpak met maatregelen om verspilling van medicijnen tegen te gaan, bijvoorbeeld als gevolg van onnodig voorschrijven, overmatige verstrekking of onnodig hoge dosering. Dit wordt in samenhang gezien met (bestaande) inspanningen van zorgorganisaties, bijvoorbeeld wat betreft passende zorg of het tegen gaan van polyfarmacie.

Activiteiten en tijdslijnen: ActiZ onderschrijft het belang van het terugdringen van de milieubelasting van medicatie(gebruik). ActiZ gaat in gesprek met Verenso over de verspilling van medicatie in de ouderenzorg. Daarnaast zet ActiZ, in navolging van de KNMP, in op het inzamelen van ongebruikte

medicijnen. ActiZ onderzoekt of aansluiten bij het bestaande initiatief 'Verspil geen Pil' relevant is voor de ouderenzorg. Daarnaast stimuleert ActiZ in 2024 dat zorgorganisaties een aanpak ontwikkelen om de verspilling van medicijnen tegen te gaan. In dit plan staat beschreven hoe onnodig voorschrijven, overmatig verstekken en onnodig hoge dosering wordt voorkomen. Ook gaat ActiZ in samenwerking met de Ketenaanpak Medicijnresten in gesprek over heruitgifte van geneesmiddelen (passage 5l).

Beoogde impact: Zorgorganisaties ontwikkelen voor 2027 een aanpak met maatregelen om verspilling van medicijnen tegen te gaan.

Kosten en financiële behoefte: Kosten voor het ontwikkelen van een aanpak om verspilling tegen te gaan worden door de branche zelf gedragen.

Samenhang en afhankelijkheden: Voor het uitwerken en oppakken is samenwerking nodig met Verenso, KNMP en RIVM.

5b. Bij gelijke werking

Afspraak in GDDZ: *In de situatie dat er sprake is van gelijke werking, met oog voor individuele patiëntkenmerken, geven zorgorganisaties voorkeur aan de minder milieuschadelijke optie op basis van afdoende betrouwbare informatie daarover.*

Activiteiten en tijdslijnen: Brancheorganisaties benadrukken bij het ministerie van I&W en het RIVM, binnen de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water, het belang van toegankelijke informatie over de milieubelasting van medicijnen en over medicijnen met gelijke werking. Waar mogelijk wijzen brancheorganisaties beroepsverenigingen op mogelijkheden om, bij gelijke werking, minder milieuschadelijke medicijnen voor te schrijven en op te nemen in richtlijnen.

Beoogde impact: n.v.t.

Kosten en financiële behoefte: n.v.t.

Samenhang en afhankelijkheden: Ministerie van I&W en het RIVM, binnen de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water. Samenhang met passage 5e. Indien wenselijk en mogelijk ontsluiten via www.vergroendezorg.nl, zie passage 2g.

5l. Inzamelen medicijnen

Afspraak in GDDZ: *Omdat het merendeel van de medicijnresten via privégebruik in het milieu belandt, informeren zorgorganisaties medicijnontvangers over het belang om medicijnen en medicijnresten niet door de gootsteen of toilet te spoelen, maar te retourneren volgens het advies van de Rijksoverheid. Met datzelfde doel participeren partijen actief in de jaarlijkse landelijke publiekscampagne de 'Week van Ons Water' in de tweede helft van oktober en brengen de inzamelweek breed onder de aandacht.*

Activiteiten en tijdslijnen:

- De KNMP onderzoekt in 2023, in samenwerking met het ministerie van VWS en het RIVM, de mogelijkheden en noodzakelijke voorwaarden voor heruitgifte van ingeleverde niet-gebruikte geneesmiddelen en medische hulpmiddelen
- Branches brengen in 2023 de mogelijkheden van inzamelen medicijnen via de apotheek onder de aandacht van hun leden. De KNMP en branches onderzoeken (oplossingen voor) de ervaren knelpunten in inzameling van medicijnen via de apotheek.
- Het belang van inzamelen van medicijnen wordt opgenomen in de communicatiestrategie (passage 2e) van de Green Deal Duurzame Zorg richting patiënten en burgers
- De KNMP herijkt in 2023 de materialen voor de Week van ons Water

Beoogde impact: Terugbrengen van medicijnen is mogelijk in 100% van apotheken in Nederland.

Kosten en financiële behoefte: n.v.t.

Samenhang en afhankelijkheden: Zie activiteiten en tijdlijnen. Daarnaast samenhang met thema 4, met name op verpakkingen (passage c) en circulair inkopen (passage d).

Onderwerp 2: Water(-zuivering)

5h. Ketenaanpak

Afspraak in GDDZ: *Partijen continueren de samenwerking in het kader van de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water*

Activiteiten en tijdlijnen: De Ketenaanpak Medicijnresten uit Water is een samenwerkingsverband van partijen uit de water- en zorgsector. Sinds 2016 werken onder andere de ministeries van IenW en VWS, RIVM, NHG, VNZ, KNMP, brancheorganisaties van geneesmiddelfabrikanten, Rijkswaterstaat, waterschappen en drinkwaterbedrijven met elkaar aan het in kaart brengen en verminderen van medicijnresten in water. Brancheorganisaties die al zijn aangesloten bij de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water continueren deze ketenaanpak, waarbij lessen uit de evaluatie van de effectiviteit van de Ketenaanpak worden meegenomen in de voortzetting. ActiZ ziet de meerwaarde van deze ketenaanpak en zal zich aansluiten bij het bestaande samenwerkingsverband.

Beoogde impact: n.v.t.

Kosten en financiële behoefte: n.v.t.

Samenhang en afhankelijkheden: Inventarisatie met I&W en het RIVM

5j. Zuivering aan de bron

Ziekenhuizen en andere relevante zorgorganisaties onderzoeken of zuivering aan de bron voor hun specifieke situatie zinvol is en welke verschillende mogelijkheden voor (betaalbare) technieken er zijn om hun afvalwater aan de bron te zuiveren op specifieke medicatie. De focus ligt daarbij op medicijnen die niet goed uit het afvalwater te halen zijn.

Activiteiten en tijdlijnen: Brancheorganisaties benadrukken binnen de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water het belang van een gestructureerd onderzoek naar (1) Impact en haalbaarheid van zuivering aan de bron voor zorgorganisaties met de grootste impact op oppervlaktewater, geprioriteerd naar impact; (2) Betaalbare technieken voor zuivering aan de bron. Branches onderzoeken binnen de Ketenaanpak, en in samenwerking met de relevante partijen binnen de Ketenaanpak (bijvoorbeeld de waterschappen) voor welke zorgorganisaties zuivering aan de bron zinvol is.

Beoogde impact: n.v.t.

Kosten en financiële behoefte: 2 miljoen euro voor onderzoek of zuivering aan de bron zinvol is, op basis van de 200 grootste zorgorganisaties, 1 maand onderzoek per instelling voor 1 FTE. Kosten voor zuivering aan de bron zelf zijn nog onbekend, want de kosten zijn in zeer grote mate afhankelijk van de toegepaste techniek. Toepassing van de zuiveringsinstallatie bij het ErasmusMC bij de 50 zorgorganisaties met de grootste impact op oppervlaktewater kost tussen de EUR 150-250 miljoen.

Samenhang en afhankelijkheden: Ministerie van I&W, RIVM, binnen de Ketenaanpak

Onderwerp 3: Inkoop en wetgeving

5e. Criterium in inkoop

Afspraak in GDDZ: *Bij de inkoop van medicijnen houdt de zorgsector rekening met milieu en internationale sociale voorwaarden.*

Activiteiten en tijdlijnen: ActiZ sluit zich aan bij de ontwikkeling van een eenduidig actieplan voor de duurzame inkoop van medicijnen, samen met het ministerie van VWS, ZN en de andere brancheorganisaties.

Beoogde impact: Zorgorganisaties houden bij de inkoop van medicijnen rekening met de milieubelasting.

Kosten en financiële behoefte: Zie passage 2I: Onderzoek en innovatie

Samenhang en afhankelijkheden: Daarnaast wordt er samengewerkt met VWS, ZN en brancheorganisaties om een eenduidig actieplan voor duurzame inkoop van medicijnen op te stellen.