

Samen werken aan een duurzame gehandicaptenzorg

Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg 3.0



Green Deal

Inhoudsopgave

Samen werken aan een duurzame gehandicaptenzorg.....	4
Aanleiding	4
Samenvatting Uitvoeringsplan Samen werken aan een duurzame gehandicaptenzorg	6
Planning en governance	6
Verdieping van uitvoeringsplan per thema	7
Thema I: Bevorderen gezondheid.....	7
Onderwerp 1: Gezondheid cliënten en medewerkers.....	7
Onderwerp 2: Duurzame en gezonde voeding	9
Thema II: Bewustzijn en kennis bevorderen	12
Onderwerp 2: Onderwijs	15
Onderwerp 3: Bewustwording	17
Onderwerp 4: Inbedding in beleid	19
Thema III: Verminderen CO2-emissie van gebouwen, energie en vervoer.....	21
Onderwerp 1: Vastgoed	21
Onderwerp 2: Administratie en beleid	23
Onderwerp 3: Andere CO2-bronnen	24
Thema IV: Circulair en spaarzaam met grondstoffen en materialen werken.....	27
Onderwerp 1: Materialen	27
Onderwerp 2: Voedings- en restafval	28
Onderwerp 3: Kennis en beleid	31
Thema V: Verminderen milieubelasting van medicatie(gebruik).....	33
Onderwerp 1: Voorschrijven.....	33
Onderwerp 2: Water(-zuivering).....	34
Onderwerp 3: Inkoop en wetgeving.....	35

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

Samen werken aan een duurzame gehandicaptenzorg

Aanleiding

Duurzame gehandicaptenzorg

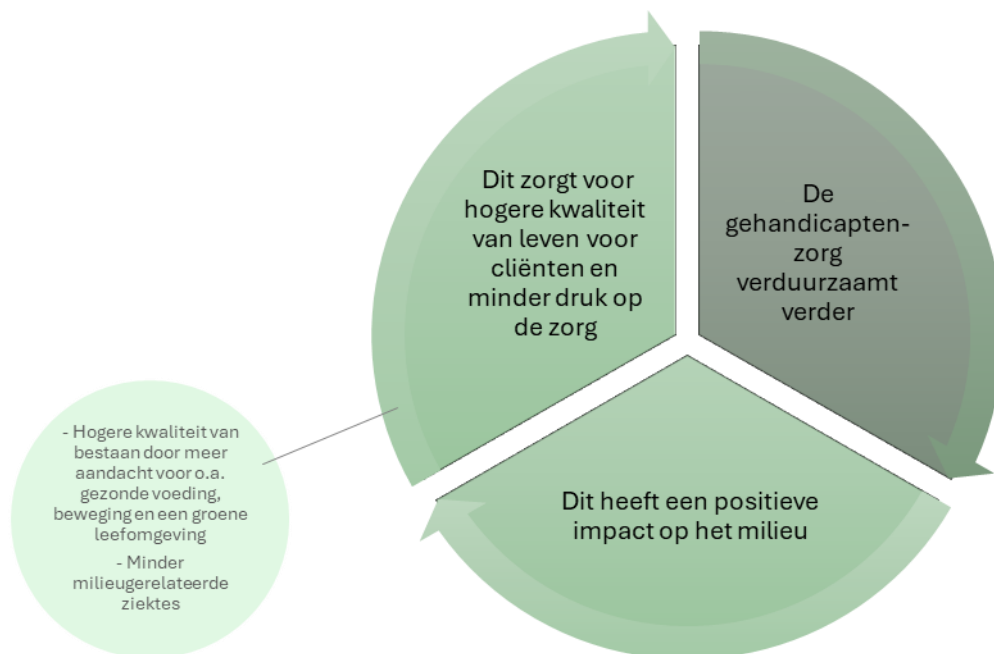
De gehandicaptenzorg werkt aan duurzame zorg: groene en klimaatneutrale zorg, met minimale uitstoot van broeikasgassen en impact op de leefomgeving.

Een duurzame zorgsector is goed voor het milieu én goed voor de zorg zelf

Duurzame zorg draagt namelijk niet alleen bij aan een betere, groenere toekomst voor ons allemaal, het beperkt ook de zorgvraag en draagt bij aan een aantrekkelijke sector om in te werken.

Op dit moment is de klimaatcrisis de grootste bedreiging voor de volksgezondheid, en de zorgsector is hier medeverantwoordelijk voor. In Nederland is de zorg immers verantwoordelijk voor ongeveer 7% van de nationale CO2-voetafdruk. Dit draagt bij aan de milieucrisis, die crisis zorgt onder meer voor temperatuurstijging en milieuverontreiniging en deze gevolgen leiden op hun beurt tot méér en andersoortige zorgvragen. Denk bijvoorbeeld aan warmere temperaturen die zorgen voor meer hitte-gerelateerde ziektes en sterfgevallen, of de luchtvervuiling die zorgt voor een grotere kans op longziektes.

Zo veroorzaakt de zorgsector zelf dus meer druk op de zorg; het is een paradox die we graag willen doorbreken. We willen juist investeren in groene, betere zorg en daarmee in een groene, betere wereld



Verduurzaming van de gehandicaptenzorg: een positieve kettingreactie

De Green Deal Duurzame Zorg (GDDZ)

Verscheidende zorgbranches, waaronder de gehandicaptenzorg, hebben samen afspraken gemaakt om de zorg te verduurzamen. Die afspraken zijn vastgelegd in de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ). Door de GDDZ te ondertekenen, spreken zij af om voor vijf thema's resultaatgericht aan de slag te gaan voor de periode 2023 tot en met 2026. De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) heeft in 2022 de GDDZ ondertekend. Hiermee onderstreept de gehandicaptenzorg de urgentie om blijvend in te zetten op verduurzaming.

Uitvoeringsplan: hoe gaat de gehandicaptenzorg concreet aan de slag met de GDDZ?

Naast de VGN zijn er nog vele andere partners die aan de GDDZ werken, waaronder de Rijksoverheid, andere brancheverenigingen en zorgaanbieders. Iedereen heeft een eigen rol in de uitvoering van de GDDZ.

In het *Uitvoeringsplan Samen werken aan een duurzame gehandicaptenzorg* geeft de VGN een aanzet om invulling te geven aan de GDDZ-uitvoering voor de gehandicaptenzorg. Wat kan onze sector concreet doen om aan de slag te gaan met verduurzamen?

Een collectieve ambitie die maatwerk vraagt

In de afgelopen jaren ontwikkelden veel organisaties in de gehandicaptenzorg al initiatieven om op een duurzame manier zorg en ondersteuning te bieden. Dit uitvoeringsplan bevat de bouwstenen die de sector kan gebruiken voor de transitie.

De VGN werkt met haar leden nader uit hoe een goede balans ontstaat tussen ondersteuning van de leden bij beleidsvorming en beleidsvrijheid (maatwerk) bij zorgaanbieders. Vanuit het gedachtegoed dat de Green Deal een beweging is die weliswaar een collectieve ambitie heeft, maar in uitwerking verschilt per organisatie.

De gehandicaptenzorg weet dat investeren in duurzaamheid loont

Veel organisaties in de gehandicaptenzorg zijn al langere tijd actief aan het verduurzamen. Naast de investeringen in bijvoorbeeld vastgoed, [onderscheidt de gehandicaptenzorg zich](#) op het gebied van 'de zachte kant' van duurzaamheid. Denk aan het zorgen voor een groene leefomgeving voor bewoners, duurzame inzetbaarheid/werkplezier voor professionals en een betere gezondheid voor cliënten door een focus op voeding en beweging. Steeds vaker nemen mensen met een beperking en professionals in de gehandicaptenzorg ook deel aan duurzame acties, zoals afval scheiden of zwerfafval opruimen in de omgeving.

De positieve sociale impact die deze beweging veroorzaakt, betekent een vergrote maatschappelijke waarde van de gehandicaptenzorg. Dat heeft [een gunstig effect](#) op mensen binnen de sector en ook op de gemeenschap buiten zorgorganisaties.

De gehandicaptenzorg streeft ernaar deze duurzaamheidsbeweging verder te versterken en de positieve impact ervan te maximaliseren. Binnen de sector zijn diverse groene organisaties en allianties actief die zich inzetten voor concrete vooruitgang. Nu is het moment om door te pakken: we willen versnellen en grote stappen zetten in de verduurzaming van deze branche.

Om ervoor te zorgen dat deze beweging verder op gang komt, gaat de kost wel voor de baat uit. De brancheorganisaties in de zorg vragen daarom hun partners, de zorgverzekeraars en VWS, om fors mee te investeren en voor randvoorwaarden te zorgen. Het *Uitvoeringsplan Samen werken aan een duurzame gehandicaptenzorg* geeft daarom ook weer wat er op onderdelen nodig is om de doelen te halen op het gebied van financiën en maatregelen. Wij geloven dat we, door dit plan gezamenlijk uit te voeren, een verandering kunnen realiseren waardoor de doelen uit het Klimaatplan (90% CO₂-reductie in 2040) en de Green Deal steeds sneller binnen handbereik komen.

Samenvatting Uitvoeringsplan Samen werken aan een duurzame gehandicaptenzorg

De inzet van de VGN volgt de structuur van de GDDZ en richt zich op de vijf GDDZ-thema's:

1. Meer inzet op **gezondheidsbevordering** van patiënten/cliënten, in termen van omgeving, voeding en leefstijl, alsmede inzet op gezondheidsbevordering van de eigen medewerkers in de zorg, om hen langer in goede gezondheid te houden;
2. 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
3. 55% **minder CO2-uitstoot** in 2030 t.o.v. de referentieperiode tussen 1996 en 2020 en klimaatneutraal in 2050;
4. 50% **minder primair grondstoffenverbruik** in 2030 t.o.v. 2016 en maximaal circulaire zorg in 2050;
5. **Verminderen van milieubelasting door medicatie**(gebruik).

Binnen deze thema's vallen een aantal onderwerpen die in het bijzonder relevant zijn voor de gehandicaptenzorg:

- a. Vergroten van de bewustwording en het draagvlak voor verduurzamen bij cliënten en medewerkers.
- b. Bevorderen gezondheid door gezonde leefstijl, een leefomgeving die bijdraagt aan geestelijke en lichamelijke gezondheid (door bevordering en bescherming), en gezonde en duurzame voeding.
- c. Vastgoed verduurzamen, via structurele financiering met wet- en regelgeving zonder onnodige administratieve lasten.
- d. Mobiliteit van medewerkers en cliënten.
- e. Minder voedselverspilling

Planning en governance

De VGN neemt een actieve rol binnen de overkoepelende governance van de GDDZ. Eén van de bestuurders van de VGN neemt deel aan de regiegroep die de regie voert en sturing geeft op deze GDDZ. Vanuit de VGN neemt ook de verantwoordelijke beleidsadviseur deel aan de werkgroep. De regie- en werkgroep dragen bij aan het tot stand komen van de uitvoeringsplannen. Zij zien toe op het uitvoeren van de passages die sectorbrede (keten)samenwerking vragen. Zij zoeken waar mogelijk aansluiting met andere programma's en trajecten binnen de zorg. De verschillende activiteiten van de Green Deal staan gepland in 2023 t/m 2026. De eindverantwoordelijke op de voortgang is het bestuur van de VGN. De VGN betreft leden via bestaande bestuursadvies-commissies en ledennetwerken.

Verdieping van uitvoeringsplan per thema

Thema I: Bevorderen gezondheid

Het is voor de hele zorgketen van belang om er zoveel mogelijk voor 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. Dit bespaart kosten, tijd en inzet van mensen en materialen, en is dus ook goed voor het milieu. De VGN onderschrijft dan ook het gestelde doel in de Green Deal Duurzame Zorg 3.0:

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.

De VGN organiseert de inzet op **Bevorderen Gezondheid** rondom 2 onderwerpen:

- **Gezondheid cliënten en medewerkers:** De VGN werkt toe naar structurele aandacht voor leefstijl in de zorgverlening. Hierbij wordt de lijn uit het Preventieakkoord en het IZA als richting gebruikt. Een gezonde leefstijl moet vanzelfsprekend (gewoon&leuk) worden. De leef- en werkomgeving nodigt uit tot beweging en ontspanning. Daarnaast wordt verkend hoe wetenschappelijk bewijs kan worden ingezet voor een gezondheid bevorderende leef- en werkomgeving in de gehandicaptenzorg. De VGN ontsluit opgedane kennis van de verschillende zorgorganisaties. Dit alles heeft als doel om de gezondheid en welbevinden van cliënten en medewerkers te verhogen, ter bevordering van een betekenisvol leven, inclusie/kansgelijkheid en duurzame inzetbaarheid van medewerkers.
- **Duurzame en gezonde voeding:** de VGN stimuleert zorgorganisaties om 'duurzame en gezonde voeding' onderdeel te maken van hun (inkoop)beleid. Om naast gezonde voeding ook duurzamere voeding te bevorderen is de ambitie om zorgorganisaties te stimuleren om 50% plantaardige eiwitten te eten, voor medewerkers en voor cliënten zolang medisch verantwoord.

Onderwerp 1: Gezondheid cliënten en medewerkers

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: In lijn met het IZA en Preventieakkoord werkt de VGN aan inzicht in leefstijlprogramma's voor cliënten. Met onder andere beweegaanbod en gezonde voeding (zie 1b). Ter bevordering welbevinden, verlaging incidenten etc. In de sector zijn al goede voorbeelden van leefstijlprogramma's, en er wordt bijvoorbeeld ook een Gecombineerde Leestijl Interventie (GLI) voor mensen met een verstandelijke beperking opgezet.

De VGN zet zich in voor structurele positionering van leefstijl en gezondheid binnen de zorgverlening. Dit doet de VGN door onder andere leden te ondersteunen bij bijvoorbeeld:

- Het opnemen van leefstijl en gezondheid in visie en strategiedocumenten, via het uitdragen van het definiëren van gezondheid vanuit concept 'positieve gezondheid'
- Leefstijl onderdeel te maken van ondersteuningsplannen
- Bewustwording, kennis en vaardigheden medewerkers, zoals inzet op trainingen positieve gezondheid en kennis over gezond leven en eten voor medewerkers
- Het verbinden van gezonde leefstijl voor cliënten aan vitaliteitsbeleid/HR beleid
- Het opzetten van leefstijlprogramma's door op te halen wat er is in de sector en dit te delen ten behoeve van implementatie. Bijvoorbeeld de inzet van leefstijlcoaches en koppelingen met dagbesteding.
- Branche maakt waarde/impact/belang van gezondheid inzichtelijk via factsheet wat wel/niet werkt

Conform de doelen uit het Preventieakkoord is de gehandicaptenzorg per 1 januari 2030 rookvrij. De VGN werkt samen met ActiZ aan rookvrije zorg, via aanjagers in de sectoren. De VGN zet overleg met het ministerie van VWS voort ten behoeve van passend stoppen-met-roken zorg voor mensen met een beperking.

Beoogde impact: De gehandicaptenzorg kan op gezondheid en leefstijl impact maken bij de 200.000 cliënten en hun verwanten en de 171.000 medewerkers (2018).

Zorgorganisaties zijn bewust van het belang van een gezonde leefstijl voor cliënten en medewerkers.

Kosten en financiële behoefte:

Kosten en personele krapte vormen een knelpunt bij huidige leefstijlprogramma's. Preventieve inzet op gezondheid is geen standaard onderdeel van behandeling. Daarmee is de bekostiging van bijvoorbeeld leefstijl-/fit- coaches en diëtisten niet mogelijk voor met name de kleinere organisaties daar waar het gaat om preventieve activiteiten.

Mogelijk zijn financiële middelen nodig voor het continueren van de inzet van de aanjagers Rookvrije zorg na 2024. Focus ligt nu op gezondheid rokers en meerokers. Minder op stoppen met roken en milieu impact.

Samenhang en afhankelijkheden: De VGN gaat in overleg met het ministerie van VWS en het Zorgkantoor over de consequenties van inzet op leefstijl binnen de huidige vergoedingen(systematiek) van de langdurige zorg (Wlz). Met gemeenten over Wmo en jeugdzorg.

De VGN werkt actief samen met het Waardenetwerk van de NL ggz.

1d. Leef- en werkomgeving [gezamenlijke passage van TNO, met aanvulling VGN]

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 tijdslijnen: Zorgaanbieders kunnen bijdragen aan de verduurzaming van hun zorgomgevingen, gericht op vergroening en verbetering van luchtkwaliteit. Dit heeft tevens impact op het beweeggedrag en daarmee de gezondheid van medewerkers, patiënten, bezoekers en omwonenden. Zorgaanbieders doen dit door:

- De zorgomgeving te vergroenen, zowel binnen als buiten, en hiermee luchtverontreiniging en hittestress als gevolg van klimaatverandering tegen te gaan en medewerkers, patiënten, bezoekers en omwonenden uit te nodigen tot beweging, ontmoeting en ontspanning en hen hiermee te ondersteunen bij hun fysieke- en mentale gezondheid. Zie ook [Groeifonds Werklandschappen van de Toekomst \(IVN\)](#) en goede voorbeelden op de website van het RIVM.

- Bij nieuwbouw en verbouwingen de principes van 'healing environment' mee te nemen
- Bij te dragen aan verbetering van de luchtkwaliteit door het reizen per auto terug te dringen, zoals beschreven in passage 3e. Zie ook [Schone Lucht Akkoord](#).

Zorgaanbieders en koepels monitoren hun voortgang op dit thema via de volgende indicatoren:

- Aantal m² aan groen op en om de zorglocatie, op basis van GIS-analyse (kaart).
- Autokilometers en CO₂-uitstoot per persoon per jaar van medewerkers, en waar mogelijk van patiënten (voor aanbieders die een mobiliteitsplan opstellen, zie thema 3, passage e).

Beoogde impact: Bijdrage aan het verminderen van CO₂-uitstoot door het terugdringen van het aantal autokilometers. In het verlengde hiervan verduurzaming van de zorgomgevingen en een verbetering van het beweeggedrag en daarmee de gezondheid van medewerkers, patiënten, bezoekers en omwonenden.

Kosten en financiële behoefte: Budget voor het vergroenen van zorgomgevingen varieert per aanbieder, deze kosten dragen zorgaanbieders zelf. Mogelijke toename van mobiliteitskosten door inzet OV valt onder thema 3, passage e.

Samenhang en afhankelijkheden: Zorgaanbieders delen via de branche en de vindplaats kennis zoals beschreven in thema 2, passage g goede voorbeelden onderling. Terugdringen van autokilometers heeft directe samenhang met thema 3, passage e.

Aanvulling VGN:

In de gehandicaptenzorg moet rekening gehouden worden met de veiligheid van cliënten. Tegelijk nodigt een prettige leefomgeving nodigt uit tot integratie met de wijk.

Veel tuinen zijn versteend, dus is het nodig te verkennen welke mogelijkheden er zijn waarbij rekening gehouden wordt met veiligheid, zoals giftige planten.

VGN benadert de Groene ggz voor actieve samenwerking om natuur en omgeving in te zetten bij behandeling.

Een goed binnenklimaat leidt tot betere werkomstandigheden, minder verzuim en een daling van incidenten.

Kosten en financiële behoefte: Inzet op natuurinclusief bouwen vraagt eenmalige kosten voor kennis en advies met name voor kleinere organisaties.

Samenhang en afhankelijkheden: Voor de omgeving zijn instellingen vaak lokaal afhankelijk van andere partijen zoals gemeente. De VGN gaat met input van leden hiervoor het gesprek met de VNG aan.

Onderwerp 2: Duurzame en gezonde voeding

1b. Gezonde en duurzame voeding (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: De VGN streeft ernaar dat per 1 januari 2030 in de gehandicaptenzorg een eetomgeving is die aansluit bij de richtlijnen van het voedingscentrum, inclusief een rol voor duurzaamheid. Tevens stimuleert de

VGN leden om per 1 januari 2030 'duurzame en gezonde voeding' onderdeel te maken van hun inkoopbeleid, met bijzondere aandacht voor woonlocaties die zelf boodschappen doen.

Om deze doelstellingen te bereiken gaat de VGN samen met Actiz en de Nederlandse ggz in 2024 de samenwerking opzoeken met het voedingscentrum om handvatten te ontwikkelen voor inkopen van duurzame en gezonde voeding in de langdurige zorg. Dit handvat heeft als doel om zorgorganisaties te helpen om hun inkoopbeleid aan te passen en duurzame en gezonde voeding hierin op te nemen. Ook stimuleert de VGN de zorgorganisaties om de eetomgeving zo vorm te geven dat duurzaam en gezonde eten wordt gestimuleerd. Daarnaast deelt de VGN goede voorbeelden van lokaal (of op de zorglocatie) verbouwen van groente en gewassen.

De VGN stimuleert leden om cliënten en medewerkers kookvaardigheden bij te brengen.

Kosten en financiële behoefte: PM kosten voor omschakeling naar gezonde en duurzame voeding voor instellingen. Het budget voor voeding staat onder druk, voor de transitie zijn eenmalig extra middelen nodig.

Samenhang en afhankelijkheden: Actieve samenwerking met het Waardenetwerk van de NL ggz, in ieder geval op sport & bewegen en roken. Onderzoeken of deze samenwerking ook interessant is voor ActiZ.

Samenhang en afhankelijkheden: Voor het ontwikkelen van een handvat is samenwerking met Actiz, de Nederlandse ggz en het Voedingscentrum noodzakelijk

1c. Plantaardige eiwitten [gezamenlijke passage van KAMG, met aanvulling VGN]

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 zorgaanbieder zet zich in om in 2026 de verhoudingen van 50/50 dierlijke/plantaardige eiwitten in het voedingsaanbod te halen voor personeel, bezoekers en patiënten waar medisch verantwoordelijk. Zorgaanbieders ondernemen hiertoe de volgende acties:

- Brancheorganisaties stimuleren zorgaanbieders om vanaf 2023 het doel van de verhouding tussen dierlijk/plantaardige eiwitten mee te nemen in hun aanbestedingen voor medische en niet-medische voeding.
- Brancheorganisaties zoeken de samenwerking op met het Voedingscentrum en Goede Zorg Proef Je om duidelijke informatie beschikbaar te stellen voor zorgaanbieders hoe zij 50% plantaardige eiwitten kunnen bereiken
- Zorgaanbieders maken patiënten en medewerkers bewust van de gezondheids- en milieuwinsten van het consumeren van minder vlees en zuivel
- Zorgaanbieders maken een tijdlijn (in samenwerking met de leverancier) hoe het aanbod incrementeel meer plantaardige eiwitten gaat bevatten

Beoogde impact: Afhankelijk van het aantal geserveerde maaltijden per jaar. Kosten en

financiële behoefte: Wel voor de care, zie individuele plannen

Samenhang en afhankelijkheden: Zorgaanbieders zijn afhankelijk van hun leveranciers (indien aanwezig), voor de grootste leveranciers kunnen de brancheorganisaties leiding nemen over het voeren van marktdialogen om de doelstelling te behalen. Daarnaast samenhang met uitvoering van het preventieakkoord (thema 1, passage b) en het tegengaan van voedselverspilling (thema 4, passage j).

Aanvulling VGN:

Beoogde impact: Afhankelijk van het aantal geserveerde maaltijden per jaar.

Kosten en financiële behoefte: Extra tijdelijke financiële middelen zijn nodig in deze transitie voor cliënten en medewerkers. Het budget voor voeding staat onder druk en implementatie naar kennis en vaardigheden van cliënten en medewerkers valt niet onder bestaande middelen.

Voor communicatie over transitie naar plantaardige eiwitten:

Indien het voedingscentrum dit niet per 1 januari 2026 ook heeft opgenomen in de richtlijnen, moeten we middelen opnemen om draagvlak en kennis te vergroten over wat de transitie naar 50% plantaardige eiwitten inhoudt en hoe instellingen dit kunnen bereiken.

Samenhang en afhankelijkheden: kennisdeling tussen branches en kennisinstellingen is noodzakelijk. Gezamenlijke inzet richting Voedingscentrum voor informatie en materiaal.

Thema II: Bewustzijn en kennis bevorderen

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. De VGN onderschrijft dan ook het gestelde doel in de Green Deal Duurzame Zorg 3.0:

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.

VGN organiseert de inzet op **Bewustzijn en kennis bevorderen** rondom 4 onderwerpen:

- **Kennis genereren:** De VGN bevordert onderzoek over duurzame zorg in de gehandicaptenzorg en inventariseert onderwerpen die om onderzoek vragen. Tevens vraagt de VGN de overheid en systeempartijen voor ruimte in regelgeving en financiën om experimenten op verduurzaming uit te voeren.
- **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 wordt in het curriculum van vijf zorgopleidingen en dat voor alle zorgmedewerkers bij- en nascholing beschikbaar is over duurzame zorg en Planetary Health. Daarnaast verkent de VGN met de VGN Academie en de LFB de mogelijkheden voor het scholen van cliënten.
- **Bewustwording:** VGN onderschrijft het belang van het maatschappelijk debat en een goede communicatiestrategie voor de Green Deal, en sluit zich aan bij gemeenschappelijke uitwerking hiervan. VGN erkent dat verduurzamen van de gehandicaptenzorg een belangrijke rol vraagt van zorgmedewerkers. Daarnaast zet de VGN zich in voor het betrekken van cliënten en hun verwanten bij verduurzaming.
- **Inbedding in beleid:** VGN onderzoekt samen met haar leden welke mogelijkheden er zijn om duurzaamheid te verankeren in (de strategie van) zorgorganisaties. Daarbij ziet VGN voor zichzelf een rol weggelegd in het delen van relevante inzichten en kennis, bijvoorbeeld over aankomende wetgeving. De VGN gaat in 2023 met leden in gesprek hoe zij het liefst samenwerken.

Onderwerp 1: Kennis genereren

2g. Vindplaats kennis [gezamenlijke passage, geen directie actie VGN]

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 verzamelpaats 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. Doel daarvan is voor de zorg de kennis te ontsluiten van de veelheid aan lopende pilots circulaire producten en nieuwsberichten en daaruit met deskundigen conclusies te trekken voor pve's voor duurzaam inkopen trajecten.

- MPZ en TNO continueren het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg (EVZ)

Beoogde impact: Niet van toepassing

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing. 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 [gezamenlijke passage met aanvulling VGN]

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 Green Deal Duurzame Zorg, onder leiding van ZN, ontwikkelen in 2023 in afstemming met COZIEK en APZ een format om te kunnen rapporteren over verduurzamen van zorg, waarmee ook kan worden voldaan aan aanstaande Europese verplichtingen (de Corporate Sustainability Reporting Directive, CSRD) dat meegenomen kan worden in het interne en externe toezicht. Brancheorganisaties informeren hun leden over het opstellen van een gezamenlijk format en delen dit format zodra het gereed is.

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

Kosten en financiële behoefte: Brancheorganisaties brengen de kosten voor zorgaanbieders om te voldoen aan de rapportagerichtlijn in kaart na het afronden van het rapportageformat.

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

Aanvulling VGN:

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.

Ook zorgorganisaties die niet CSRD plichtig worden kunnen ermee te maken krijgen want:

- de stakeholders worden wel verplicht en gaan data bij zorgorganisaties opvragen
- de CSRD is niet alleen een rapportage, kan er ook voor zorgen dat duurzaamheid geïntegreerd wordt in de strategie.

De VGN gaat in samenwerking met leden een vertaalslag te maken van de CSRD naar de praktijk. Met bijvoorbeeld de volgende uitgangspunten:

- 1 rapportage (RVO in meenemen);
- uniformering over verantwoordingsplicht;
- basis voor o.a. zorginkoop.

De VGN verkent in samenwerking met Zorgkantoren, IGJ, VWS de mogelijkheid voor het ontwikkelen van een standaard voor de care. En opties voor afhankelijk van grootte (klein – middel – groot rapport). Ook verkent de VGN de mogelijkheid voor een zorgbrede loketfunctie voor middelgrote aanbieders voor vragen, formats, informatie etc.

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: De VGN 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 gehandicaptenzorg. Vandaar dat VGN de komende jaren inzet op kennisontwikkeling en onderzoek over duurzame zorg, in relatie tot de thema's in de Green Deal.

In 2023 werkt de VGN in samenwerking met de andere brancheorganisaties en aangesloten kennispartijen een onderzoeksagenda Green Deal uit. De VGN 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 Actiz en de Nederlandse ggz);
- Onderzoek naar de inzetbaarheid van digitale zorg in de gehandicaptenzorg in relatie tot CO2- uitstoot door reisbewegingen;
- Onderzoek naar medische hulpmiddelen in de gehandicaptenzorg en hun impact op het thema circulariteit;
- Onderzoek naar knelpunten en mogelijkheden om incontinentiemateriaal hoogwaardiger te recyclen.

Bij deze punten kunnen de academische werkplaatsen worden betrokken. Tevens wil de VGN ruimte in regelgeving en financiën voor experimenten op het gebied van verduurzaming. Waar mogelijk samen met andere branches.

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

Kosten en financiële behoefte: gezamenlijke post.

Samenhang en afhankelijkheden: De VGN 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 de Academische werkplaatsen meegenomen.

2m. Richtlijn behandelingen

Afspraak in GDDZ: *Wetenschappelijke (beroeps)verenigingen inventariseren welke richtlijnen de meeste impact hebben op duurzaamheid en zorgen dat gegevens over de milieu-impact van diagnostische en behandel mogelijkheden – voor zover beschikbaar – vanaf 2026 wordt meegenomen in (herziening van) (behandel)richtlijnen en keuzehulpen.*

Activiteiten en tijdslijnen: Deze actie heeft voor VGN geen prioriteit. Eind 2023 gaat VGN met de Nederlandse vereniging artsen verstandelijk gehandicapten (NVAVG) in gesprek over verduurzaming van de gehandicaptenzorg in het algemeen. Gericht op een eerste inventarisatie op welke richtlijnen de meeste impact hebben op duurzaamheid.

Beoogde impact: Niet van toepassing.

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing.

Samenhang en afhankelijkheden: VGN werkt samen met de NVAVG om te inventariseren welke richtlijnen de meeste impact hebben op duurzaamheid.

Onderwerp 2: Onderwijs

2j. Inbedding curriculum [gezamenlijke passage van GZA met aanvulling VGN]

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 tijdslijnen:

- 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 zorginstellingen. 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 Groene Zorg Alliantie (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 6 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: voor het ontwikkelen van lesmaterialen, en voor het organiseren van bijeenkomsten met branches, bestuurders, docenten, onderwijsontwikkelaars en studenten.

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

Aanvulling VGN:

De VGN pleit ervoor om duurzaamheid ook op te nemen in niet-zorg gerelateerde opleidingen zoals facilitair, administratie en ICT.

2k. Bij- en nascholing [gezamenlijke passage van GZA met aanvulling VGN]

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 tijdslijnen:

- De Groene Zorg Alliantie (GZA) doet, in afstemming met de werkgroep GDDZ en relevante partijen, vóór 01 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. Brancheorganisaties stimuleren dat leden en medewerkers bekend zijn met de mogelijkheden rondom bij- en nascholingen.

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: Voor het ontwikkelen van lesmaterialen.

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

Aanvulling VGN:

De VGN faciliteert en stimuleert leden onderling samen te werken op gebied van opleiding en bewustwording.

Tevens deelt de VGN mogelijkheden bijvoorbeeld omtrent e-learning.

De VGN maakt afspraken met de VGN-academie om het thema duurzaamheid op te nemen in het programma.

Voor het betrekken van cliënten wordt verkend welke afspraken kunnen worden gemaakt met de Academie voor Zelfstandigheid. De VGN maakt tevens afspraken met de LFB (belangenvereniging mensen met een verstandelijke beperking) hoe cliënten opgeleid kunnen worden via een trainingsaanbod.

Onderwerp 3: Bewustwording

2a. Maatschappelijk debat [gezamenlijke passage / geen directe actie VGN]

Afspraak in GDDZ: *De zorgsector, waaronder de beroepsverenigingen, draagt actief bij aan het maatschappelijke debat over de relatie tussen menselijk handelen, klimaatverandering en milieuvuiling, 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 tijdslijnen: 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 Green Deal Duurzame Zorg en het Integraal Zorgakkoord (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 Groene Zorg Alliantie brengt vóór 01 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)

Beoogde impact: Niet van toepassing.

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing.

Samenhang en afhankelijkheden: De Groene Zorg Alliantie 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. Samenhang met passages 2e en 2f.

2e. Communicatiestrategie [gezamenlijke passage, met aanvulling VGN + geen directe actie VGN]

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 Groene Zorg Alliantie 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, patiënten en burgers, en een landelijke campagne via TV, radio en social media.

Beoogde impact: De communicatiestrategie bereikt vóór 2026 minstens 80% van zorgverleners, 60% van patiënten en 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 Groene Zorg Alliantie 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 (bijvoorbeeld: relevante afwegingen in behandelkeuzes in het ziekenhuis). De GZA en VWS betrekken de Patiëntenfederatie bij het opstellen van de communicatiestrategie voor patiënten. Samenhang met passages 2a, 2f en 2n

Aanvulling VGN:

Koppel de communicatie aan bestaande platforms zoals Steffie.

De VGN sluit zich aan bij de landelijke campagne van de Green Deal Duurzame Zorg. Daarnaast ontwikkelt de VGN in het 3^e kwartaal van 2023 een toegankelijke versie van het uitvoeringsplan voor leden. Hierin worden de doelen en afspraken van de Green Deal Duurzame Zorg toegelicht.

Ook stimuleert de VGN de leden om duurzaamheid onder de aandacht te brengen op speciale dagen zoals de Dag van de Duurzaamheid, de Week van de Circulaire Economie en de Nationale Klimaatweek.

2f. Bewustzijn cliënten

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: Het betrekken van cliënten en hun verwanten is voor de VGN een prioritair thema. Bij de uitvoering van de Green Deal ziet VGN een aantal onderwerpen die sterk gebaat zijn bij het actief betrekken van medewerkers en cliënten:

- Leefstijlprogramma's op het gebied van bewegen, roken etc;
- 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;
- En eventueel het inleveren van ongebruikte medicijnen.

Er zijn in de gehandicaptensector reeds goede ervaringen met bijvoorbeeld ambassadeurs voor duurzaamheid en het betrekken van cliënten raden. De VGN deelt actief deze ervaringen verspreiden en werkt daarvoor zo veel als mogelijk samen met toegankelijke kanalen zoals Steffie. Ook bespreekt de VGN met leden hoe gezamenlijk materiaal kan worden gemaakt om gedragsverandering positief te stimuleren.

Vilans onderzoekt in 2023 in samenwerking met VGN, de Nederlandse ggz en Actiz, hoe (gedrags)wetenschappelijk onderzoek kan worden gebruikt om zorgverleners bekend te maken met de relatie tussen klimaat, milieu en gezondheid, en ze te stimuleren tot duurzamer gedrag. De VGN 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 betrekken we ze in het verduurzamen van de gehandicaptenzorg?

Beoogde impact: Vóór 31 december 2023 deelt VGN de onderzoeksresultaten van Vilans met betrekking tot effectieve informatieverstrekking naar en gedragsverandering bij zorgverleners. Deze kennis kan gebruikt worden om zorgverleners en cliënten te betrekken bij het verduurzamen van de zorg. Dit verhoogt niet alleen de draagvlak voor de benodigde verandering, maar mogelijk ook de effectiviteit ervan.

Kosten en financiële behoefte: n.t.b.

Samenhang en afhankelijkheden: Dit onderzoek wordt naar waarschijnlijk uitgevoerd door Vilans, in samenwerking met VGN, de Nederlandse ggz en Actiz.

Onderwerp 4: Inbedding in beleid

2b. Kader 'goed bestuur' [gezamenlijke passage]

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 tijdslijnen: 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 4 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: Niet van toepassing.

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing.

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: Verduurzaming draagt bij aan goede zorgverlening en goed werkgeverschap. Dit maakt inbedding duurzaamheid als integraal onderdeel van beleid belangrijk.

In 2026 streeft VGN ernaar dat de grootste leden duurzaamheid in de strategie hebben opgenomen. Hierbij zet de VGN ook in op betrokkenheid bij de Raden van Toezicht. Daarnaast stimuleert VGN (middel)grote leden om interne Green Teams te vormen om de bewustwording in de organisatie te vergroten.

De VGN stimuleert leden om duurzaamheid te integreren in HR beleid. Ook medewerkers zijn bewuster bezig met duurzaamheid. Verduurzamen kan een organisatie onderscheiden op de arbeidsmarkt en de positie als aantrekkelijke werkgever versterken. Te denken valt aan onderwerpen zoals on-boarding en functieomschrijving.

In 2023 gaat de VGN met leden in gesprek hoe zij ondersteuning door de VGN zien. Bijvoorbeeld via:

1. Verbinden duurzaamheidsdoelstellingen aan de Visie 2030
2. Opzetten van netwerk van duurzaamheidscoördinatoren
3. Inrichten van een platform duurzaamheid van VGN met betrokken bestuurders
4. Vergroten van urgentiebesef bij leden door delen van goede voorbeelden en van toekomstige verplichtingen, zoals de aankomende wetgeving omtrent CSRD en duurzame mobiliteit

Verduurzamen vraagt om de dialoog in de organisatie. Een laagdrempelige enthousiasmerende aanpak is nodig voor draagvlak. Bijvoorbeeld door idee-en op te halen en daar op aan te sluiten, faciliteer dit en draag 'leuke verhalen' uit.

Beoogde impact: De grootste leden van VGN met hebben duurzaamheid toegevoegd in hun strategie en werken met een interne Green Team. Hierdoor zijn zorgorganisaties bezig met de bewustwording van medewerkers over duurzaamheid te vergroten en is er aandacht voor de relatie tussen klimaatverandering en gezondheid.

Kosten en financiële behoefte: PM om gezamenlijk trainingen en materiaal te laten ontwikkelen in de markt. In samenwerkingsverband inzetten op deals met commerciële aanbieders, vervolgens beschikbaar stellen voor alle leden.

Samenhang en afhankelijkheden: samenwerking met Actiz en de NL ggz.

2d. Beleidsdocumenten [passage VWS]

Afspraak in GDDZ: *VWS neemt duurzame zorg en het inzetten op gezondheid integraal en zichtbaar op in beleids- en visiedocumenten.*

2i. Zo min mogelijk eisen [passage VWS]

Afspraak in GDDZ: *Zorgverzekeraars en zorgkantoren zetten zich ervoor in dat zorgorganisaties zo min mogelijk worden geconfronteerd met verschillende eisen en verwachtingen, door te werken vanuit een gemeenschappelijke visie op de verduurzaming van de zorgsector, voor zo ver toegelaten binnen de Mededingingswet.*

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

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. De VGN onderschrijft dan ook het gestelde doel in de Green Deal Duurzame Zorg 3.0:

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

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

- **Vastgoed:** De VGN streeft naar inzicht in de totale oppervlakte aan vastgoed en ambieert dat 90% van de EED-plichtige instellingen een portefeuilleroutekaart van het EVZ hebben ingevuld. Daarnaast maakt de VGN afspraken met het EVZ hoe organisaties met een klein oppervlak of die vastgoed huren kunnen verduurzamen. De VGN verkent met leden hoe meer toegewerkt kan worden naar een strategisch vastgoedplan.
- **Administratie en beleid:** De VGN maakt zich samen met de andere branches en de overheid sterk om de pijn van administratieve lasten en kosten van verduurzamingsacties zo veel mogelijk te verlichten.
- **Andere CO2-bronnen:** de VGN werkt naar CO2-reductie op het gebied van mobiliteit door haar leden uit te nodigen om een mobiliteitsplan te schrijven, waarin maatregelen worden getroffen om mobiliteit te verduurzamen. De VGN onderzoekt daarnaast in 2023 wat haalbaar is voor aanbieders om als uitgangspunt voor duurzaam inkopen te nemen. Tot slot brengen zorgorganisaties met meer dan 100 medewerkers de CO2-uitstoot van andere hotspots in kaart en stellen uiterlijk in 2026 een plan op met doelen en maatregelen om de CO2-uitstoot van deze hotspots te verminderen.

Onderwerp 1: Vastgoed

3a. CO2 vastgoed en energie [gezamenlijke passage van EVZ]

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 portefeuilleroute kaarten door het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg.*

Activiteiten en tijdslijnen: Op 1 juli 2023 heeft elke zorgaanbieder met meer dan 250 medewerkers een bestuurlijk vastgestelde portefeuilleroutekaart (zie ook passage 3b). Zorgaanbieder voert deze portefeuilleroutekaart uit, monitort de voortgang en herzien deze periodiek. De regiegroep onderstreept de noodzaak van financiering voor het behalen van deze doelstelling. De regiegroep bevordert het gesprek tussen zorgaanbieder, VWS, EZK, ZN en NVB over deze financiering.

Het Milieuplatform Zorg (MPZ) en TNO werken binnen het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg 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, het meenemen van verhuurders in het verduurzamen van zorgvastgoed. Ook zorgen MPZ en TNO ervoor dat praktijkkennis goed overgedragen wordt (zie ook thema 2, passage g).

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

jaarlijks of 4-jaarlijks plaatsvindt.

Beoogde impact: 30% en 55% CO₂-reductie op het gebied van vastgoed in respectievelijk 2026 en 2030.

Kosten en financiële behoefte: TNO heeft een herijking gemaakt voor de zorg voor het verduurzamen van het vastgoed op basis van de ingeleverde routekaarten. TNO heeft daarbij 4 scenario's uitgewerkt. De scenario's van TNO komen voor de gehandicaptensector bij een doorkijk naar 2030 uit op een bedrag tussen 246 en 617 miljoen aan additionele kosten voor verduurzaming van het vastgoed.

Samenhang en afhankelijkheden: MPZ en TNO ondersteunen de sector via het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg met aanpak CO₂-routekaart, tools en kennisproducten. Branches en verzekeraars dragen verantwoordelijkheid voor het aansporen van zorgaanbieders om de routekaarten conform afspraken aan te leveren bij EVZ. Samenhang met passage 3b.

3b. Portefeuilleroutekaarten

Afspraak in GDDZ: *Een bestuurlijk vastgestelde portefeuillekaart 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 tijdslijnen: de VGN zet zich in om een zo groot mogelijk deel van het vastgoed te verduurzamen. De ambitie is dat 90% van de EED-plichtige aanbieders een portefeuillekaart hebben ingevuld in 2025. Hiermee werken we aan de eisen van de portefeuillekaart van het EVZ en behalen deze organisaties 55% CO₂-reductie in 2030. Om hier effectief aan te werken communiceren we een aankomende inleverronde met een deadline van 1 juli 2023.

Begin september 2022 hadden 165 care-organisaties (met +/- 60% van het totale bruto vloeroppervlak care) een routekaart ingediend. Wanneer de 275 grootste care-organisaties een routekaart hebben ingediend, beslaat dit circa 80% van de totaalomzet van de care-sector. Kleinere zorgorganisaties worden ook gestimuleerd een routekaart voor eind van het jaar in te leveren, hiervoor is ondersteuning vanuit de provincies beschikbaar.

VGN gaat in 2023 in gesprek met Aedes voor de verduurzaming van gehuurd vastgoed en de verantwoordelijkheden van gebouweigenaren daarin. Daarnaast draagt de VGN bij aan het MPZ- onderzoek naar het meenemen van verhuurders (corporaties, institutionele beleggers, particuliere beleggers) in het verduurzamen van vastgoed. Gemeentes worden hierbij meegenomen. Gesprek gemeente wijkaanpak oa tbv inzicht warmtevisies makkelijk te ontsluiten.

Ook gaat de VGN samen met de NL ggz in gesprek met EVZ en MPZ om te onderzoeken hoe kleinere organisaties een 'light-versie' van de portefeuillekaart kunnen gebruiken.

Daarnaast pleiten de brancheorganisaties in de langdurige zorg (ActiZ, Nederlandse ggz en VGN) voor adequate financiering van de verduurzaming van het vastgoed in relatie tot de NHC. Zij willen afspraken maken over de gevolgen van de vereiste investeringen voor de NHC. Zoals nu aangekondigd zal de NHC a) per 2024 herijkt worden en b) kan deze onderhandelbaar worden. Beide ontwikkelingen zullen een negatieve invloed hebben op de investeringscapaciteit van zorginstellingen en financierbaarheid van zorgvastgoed. Deze ontwikkelingen staan haaks op de te verwachten investeringscapaciteit die benodigd is om het bestaande vastgoed in lijn te brengen met de duurzaamheidsvereisten voor zorgvastgoed zoals die onder andere in de Green Deal zijn vastgelegd.

De in 2022, door de zorgorganisaties, opgestelde routekaarten laten deze gevolgen al duidelijk zien. De drie brancheorganisaties vragen een passende (vastgoed)financiering in lijn met de gestelde (vastgoed)doelen onder andere gebaseerd op de opgestelde routekaarten.

VGN verkent of de huidige methodiek nog wel van deze tijd is, zoals herzien termijnen. Evenals kijk op materialen via Madaster / materialenpaspoort. In hoeverre is meer vrijheid in bekostigingssystematiek / ander model reëel. Is de hele financiële keten voor nodig incl banken en accountants
De VGN pleit voor 'nieuwe denken' waarin ook naar de waarden van een circulair gebouw wordt gekeken zoals gezondheid en 'terugverdienen' via daling verzuim.
EVZ kan een rol spelen in goede voorbeelden en goede businesscases delen. In kennis ontsluiten, pleidooi voor database.

Beoogde impact: 30% en 55% CO₂-reductie op het gebied van vastgoed in respectievelijk 2026 en 2030.

Kosten en financiële behoefte: zie 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.

Stimular /TNO werken met een onderzoeksagenda die periodiek wordt aangevuld. Daarnaast wordt via het ophalen van goede voorbeelden steeds meer praktijkkennis overgedragen. Jaarlijks zal een evaluatie van de voortgang plaatsvinden t.b.v. opstellen rapportage met analyse voor de branches. Daarna zal de analyse 2-jaarlijks of 4-jaarlijks een vervolg krijgen.

Verzekeraars nemen in uitvoeringsplannen mee hoe ze gaan vragen om portefeuilleroutekaarten van zorgaanbieders bij de inkoop, in afstemming met de branches

ZN, VWS, NVB adresseren het knelpunt dat meerjarige vastgoedstrategie passend vergoed moet worden, in afstemming met de branches en EVZ

Rijksoverheid onderzoekt in het uitvoeringsplan hoe DUMAVA beter kan aansluiten op de verduurzamingsopgave zorgvastgoed (Passend budget, logischer verdeling)

EVZ beschrijft wat een nieuwe/ beter ingevulde vastgoedportefeuilleroutekaart inhoudt (bijvoorbeeld: beredeneerd vanuit eindnormen, inclusief financiële onderbouwing), zodat branches deze tekst kunnen meenemen in hun uitvoeringsplannen. Inclusief aansluiting op model portefeuilleroutekaart RVO en v.v.

EVZ onderzoekt in 2023 op welke manier in de accountancywereld effectief duurzame acties op het vastgoed kunnen worden getaxeerd en maakt hiervoor een inschatting wat dit aan kosten meeneemt. Inclusief eindwaarde circulaire materialen, alternatieve aanwendbaarheid, etc.

Onderwerp 2: Administratie en beleid

3d. Administratie, overig [gezamenlijke passage]

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 zorginstellingen te verduurzamen.*

Activiteiten en tijdslijnen: Brancheorganisaties gaan, samen met het EVZ, vóór 01 juni 2023, in gesprek met EZK, BZK en het bevoegde gezag om de administratieve lasten voor zorgaanbieders zo veel 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.

Beoogde impact: Niet van toepassing.

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing.

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

Aanvulling VGN: De VGN zet zich in voor het beperken van de administratieve lasten rondom (toekomstige) verplichtingen, en ziet dit als een prioritair thema.

De VGN wil ervoor waken dat verschillende rapportage verplichtingen langs elkaar heen lopen, niet aansluiten of tegenstrijdig zijn. Hiervoor is het volgende nodig:

- samenwerken te werken met het Rijk, belangenbehartiging over blijvende onnodige administratie;
- knelpunten terug te leggen bij de diverse ministeries in plaats van de sector te belasten;
- kennis over relevante wet- en regelgeving te organiseren (toegang tot en bundeling van).

3f. Continueren platforms [passage VWS]

Afspraak in GDDZ: De Rijksoverheid continueert het Kennis en Innovatie Platform maatschappelijk vastgoed (KIPmv) in elk geval tot en met 2025, zodat de zorgsector met juiste kennis en tools wordt ondersteund in de energietransitie. BZK en VWS spannen zich in dit platform en het Ontzorgingsprogramma Maatschappelijk Vastgoed ook na 2025 te continueren.

3g. Ontwikkeling beleid [passage VWS]

Afspraak in GDDZ: Bij (door)ontwikkeling van bestaand en nieuw beleid op het terrein van verminderen van CO₂-emissies van vastgoed, energie en vervoer, houdt de Rijksoverheid oog voor mogelijke specifieke knelpunten bij de uitvoering ervan in de zorgsector.

Onderwerp 3: Andere CO₂-bronnen

3e. Mobiliteitsplan

Afspraak in GDDZ: Zorgorganisaties met >100 medewerkers brengen m.i.v. 2023 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 tijdslijnen: Na het energiegebruik voor gebouwen is dit het grootste aandeel in totale milieupact door van gehandicaptenzorg. De VGN vindt de doelstellingen rondom mobiliteit belangrijk en impactvol. De huidige ontwikkelingen op het gebied van elektrisch vervoer en digitale

zorg, kunnen de CO2-uitstoot van de mobiliteit reduceren in de komende 10 jaar. Zorgorganisaties zijn op verschillende manier bezig met zuiniger rijden. Dit heeft ook impact op de verminderingen van de reistijd en van ziekteverzuim.

De VGN nodigt leden uit om de vervoersbewegingen vanaf 2023 in kaart te brengen. Hiermee ontstaat de dialoog intern en voldoen zorgorganisaties aan de aankomende wet- en regelgeving rondom werkgebonden mobiliteit. Vanaf 2024 zal VGN haar leden gaan stimuleren om een mobiliteitsplan te schrijven op basis van de in kaart gebrachte vervoersbewegingen. In het mobiliteitsplan staan maatregelen die genomen worden door zorgorganisaties 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.

Daarnaast deelt de VGN informatie en goede voorbeelden over acties die leden kunnen ondernemen om reisbewegingen te verminderen en/of te verduurzamen. Zoals een platform voor carpoolen en deelvervoer opzetten.

Een eerste uitgave "Draaiboek duurzame mobiliteit" is reeds openbaar beschikbaar gesteld door MPZ. De MPZ werkgroep werkt in 2023 aan een eenvoudige routekaart die als mobiliteitsplan kan dienen.

De VGN verkent met leden:

- hoe aan de hand van het in kaart brengen van het personeelsbestand gestreefd kan worden naar minder afstand woon-werk.
- De huidige stimuli en beperkingen in de CAO in het kader van duurzame mobiliteit.
- Mogelijkheden voor gezamenlijke afspraken voor deelvervoer, clientenvervoer, afspraken met leveranciers etc.

De VGN roept de rijksoverheid op om voldoende goed OV te realiseren c.q. in stand te houden.

Tot slot onderzoekt verzoekt de VGN de kennisinstututen de inzet van digitale zorg in de gehandicaptenzorg in relatie tot CO2-uitstoot door reisbewegingen te onderzoeken.

Beoogde impact: n.t.b.

Kosten en financiële behoefte: PM aanvullende middelen nodig voor mobiliteit.

Samenhang en afhankelijkheden: Het beperken van reisbewegingen staat in sommige gevallen op gespannen voet met het lokaal toegankelijk maken van zorg en ondersteuning.

Bij het uitwisselen van kennis wordt actief samengewerkt met Actiz en de NL ggz.

3h. Criterium bouw & inkoop [gezamenlijke passage]

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: Zorgaanbieders 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 gepubliceerd¹.

Beoogde impact: Niet van toepassing.

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing.

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

3j. Andere CO2-hotspots

Afspraak in GDDZ: *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 tijdlijnen: Dit onderwerp heeft geen prioriteit voor de VGN, omdat de grootste CO2- hotspots al benoemd zijn onder vastgoed en circulariteit.

Beoogde impact: Niet van toepassing.

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing.

Samenhang en afhankelijkheden: Niet van toepassing.

Thema IV: Circulair en spaarzaam met grondstoffen en materialen werken

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. Het is daarnaast ook van belang in het licht van leveringszekerheid. 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 en een actieve toepassing van de "R-ladder" zijn daarom nodig. De VGN onderschrijft dan ook het gestelde doel in de Green Deal Duurzame Zorg 3.0:

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

De VGN organiseert de inzet op **Circulair werken** rondom 3 onderwerpen:

- **Materialen:** De VGN zet zich in om de materialen gedurende het hele zorgproces zo min mogelijk afval te laten produceren. Om dit te bewerkstelligen neemt de VGN deel aan onderzoek en verspreiding van kennis.
- **Voedings- en restafval:** de VGN bevordert kennis over het sorteren van afval in samenwerking met overheidsinstanties en afvalverwerkers en adresseert knelpunten. Daarnaast deelt VGN interventies van leden om voedselverspilling te reduceren.
- **Kennis en beleid:** De VGN ontsluit bestaande kennis over circulariteit onder de leden.

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: Dit onderwerp geeft geen prioriteit voor de gehandicaptenzorg. Binnen de gehandicaptenzorg bestaan afspraken met leveranciers van hulpmiddelen.

Beoogde impact: Niet van toepassing.

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing.

Samenhang en afhankelijkheden: Niet van toepassing.

Passage van MPZ: Op dit onderwerp is in de zorg relatief weinig kennis voor duurzame oplossingen. Wel starten de afgelopen jaren steeds meer onderzoeken naar duurzame medische hulpmiddelen een apparatuur. MPZ gaat deze kennis, de lopende onderzoeken, pilots en de adviezen voor gebruik en inkoop openbaar ontsluiten. De uitkomsten zullen circulair werken versnellen en ingezet kunnen worden als criteria voor duurzaam inkopen in de Milieuthermometer Zorg.

4^e. 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 tijdslijnen: In 2023 prioriteren de NFU en NVZ in samenwerking met MPZ medische hulpmiddelen met de grootste impact. De VGN selecteert op basis van deze prioritering met leden drie of vier productgroepen met de grootste milieu-impact waar nog geen alternatieven voor zijn. Voor deze productgroepen wordt bezien hoe deze productgroepen verduurzaamd kunnen worden.

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

Kosten en financiële behoefte: PM voor onderzoek naar alternatieven/lca's in 2025 en 2026.

Samenhang en afhankelijkheden: Voor deze doelstelling is een samenwerking en trekkersrol vanuit 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 tijdslijnen: Zorgmedewerkers dragen ook een verantwoordelijkheid om zorgprocessen duurzamer in te richten. De VGN gaat in gesprek met beroepsverenigingen over hun rol bij het verminderen van materiaalverbruik. Daarnaast zet de gehandicaptensector verder in op mogelijkheden met digitalisering en technologie.

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: Nog niet bekend.

Samenhang en afhankelijkheden: Om deze activiteiten tot succes te brengen is samenwerking met - en draagvlak nodig van - beroepsverenigingen waaronder de BPSW, V&VN en NVAVG.

Onderwerp 2: Voedings- en restafval

4c. Verpakkingen [gezamenlijke passage van MPZ]

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 tijdslijnen: Alle producten en hulpmiddelen worden inclusief verpakking geleverd. Soms kan verpakking worden weggelaten (bulk) en bijsluiters kunnen via een QR code op internet staan.

Brancheorganisaties inventariseren per branche of (sub)sector wat knelpunten en kansen zijn voor

verminderen en verduurzamen van verpakkingen, bijv. op basis veel gebruikte goederen. Op basis van deze bevindingen gaan Rijksoverheid, brancheorganisaties en zorgverzekeraars in gesprek met producenten, leveranciers en afvalverwerkers over mogelijke oplossingen. Vanaf 2023 vindt er elk jaar per branche minimaal één dialoog plaats om inzichten te vertalen naar wetgeving en inkoopbeleid. Er wordt ook aansluiting gezocht met het Brancheplan Duurzaam Verpakken en het Kennisinstituut Duurzaam Verpakken.

Beoogde impact: Verminderen van onnodig verpakkingsmateriaal en daarmee hoeveelheid afval Kosten en financiële behoefte: Geen

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 tijdslijnen: De gehandicaptenzorg produceert 23.000 ton afval per jaar, blijkt uit cijfers van 2018.¹ En bijna de helft van het afval wordt niet gescheiden². Hier zit potentieel en dat is maatwerk per instelling. De VGN zet in op het bevorderen van sorteren van afval onder haar leden, in eerste instantie door kennisdeling en benchmarks.

De VGN deelt met leden dat het mogelijk is om afspraken te maken met afvalverwerkers over rapportage van afval. We geven terug aan het Rijk dat ze inzetten op standaardisatie van afvalverwerkingsprocessen over verschillende regio's.

Knelpunt voor woonlocaties is het afvalregime, want woonlocaties vallen onder bedrijfslocaties waardoor afval niet gescheiden wordt opgehaald. De VGN gaat hierover met gemeenten en afvalverwerkers in gesprek. Zie punt 4h.

Er is winst te behalen in hergebruik bouw materiaal (na verhuizing, vervanging). Nu is repareren/hergebruik lastiger dan weggooien. De VGN pleit voor toevoegen waardes aan bestaand materiaal ('gebouwen oogsten'). Dit is geen zorgspecifiek probleem.

De VGN stimuleert leden een koppeling te maken van processen tot hergebruik aan de dagbesteding, dit biedt zowel kans aan cliënten als aan de maatschappij.

Ten aanzien van incontinentiemateriaal zet de VGN in op delen van uitkomsten van huidige experimenten/pilots (wasbaar materiaal) in samenwerking met MPZ en Actiz. Gezamenlijk aanbod genereren voor businesscase incontinentiemateriaal.

Tenslotte verkent de VGN met andere branches in hoeverre er minder plastic gekocht kan worden, via gezamenlijke afspraken met leveranciers op bijvoorbeeld wasmiddelen.

¹ De inhaalrace naar duurzame zorg, Gupta Strategists, 2022

² Kansen voor minder restafval in de Zorgsector, Stichting Stimular, 2016

Kosten en financiële behoefte: locaties maken eenmalige kosten voor 'hardware' (inzamelmiddelen). En vooralsnog structurele meerkosten voor volledig gescheiden verzamelen van afval.

Samenhang en afhankelijkheden: Voor het verminderen van ongesorteerd restafval is samenwerking met VWS, I&W (VANG Buitenhuis), MPZ en de zorgbranches noodzakelijk. Ook is ondersteuning vanuit afvalverwerkers gewenst. Ten aanzien van incontinentiemateriaal moeten verwerkers zich inzetten voor verbetering van verwerking van deze stroom.

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 tijdslijnen: De VGN inventariseert in 2024 met leden wat huidige knelpunten zijn op het gebied van afval en het meer en hoogwaardiger te recyclen en opnieuw in te zetten. De VGN werkt samen met zorgbranches 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 en recycling van incontinentiemateriaal;
- Subsidies voor het scheiden van afval leveren. Op dit moment kost afval scheiden vaak meer geld dan het als restafval inleveren,
- Regelgeving rondom het hergebruik van disposables;
- Wet- en regelgeving voor het verminderen van verpakkingen.

Beoogde impact: Er wordt gezocht naar mogelijke oplossingen voor ervaren knelpunten m.b.t. het hoogwaardiger recyclen van afval.

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing.

Samenhang en afhankelijkheden: 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: In zorgorganisaties wordt ruim 25% van het voedsel weggegooid, bijvoorbeeld doordat bewoners maaltijden niet opeten of voedsel in keuken overblijft.³ In de gehandicaptenzorg is 44% van het afval organisch, voornamelijk voedselresten (Gupta, 2022). De VGN vindt het daarom belangrijk dat er stevig wordt ingezet op vermindering van voedselverspilling. De vermindering van voedselverspilling levert financiële voordelen op, dit kan geïnvesteerd worden in duurzamere en gezondere maaltijden.

³ Voedselverspilling bij ziekenhuizen en zorginstellingen, Wageningen Universiteit, 2023

Vanaf 2023 wordt door VGN ingezet op monitoring van 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.

Ook stimuleert VGN haar leden om in te zetten op voorlichting en bewustwording op locaties waar cliënten en begeleiders zelf koken. Deze aanpak kan worden verbonden aan leefstijlprogramma's/gezondheid en het stimuleren van de lokale economie.

Inzet op voeding is lokaal maatwerk via de begeleiding, beleid op voeding moet je samen maken. VGN stimuleert verstrekken van informatie en voorlichting aan medewerkers over koken, inkopen, portioneren, afspraken met lokale leveranciers. Waar mogelijk in ondersteuning door het Voedingscentrum.

De VGN wijst leden op beschikbare informatie en interventies van leden. In de recente publicatie "Toekomstproef" staat een overzicht van mogelijke maatregelen als inspiratiebron en communicatiemiddel: [Meetinstrument ToekomstProef DEF.pdf \(overheid.nl\)](#).

Voedselverspilling tegengaan via voorbeelden van lopende initiatieven zijn [Too good to go](#) en [No Waste Network](#).

In 2023 onderzoekt de VGN in samenwerking met leden en Actiz in hoeverre het HACCP zich verhoudt tot duurzaamheid.

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

Kosten en financiële behoefte: PM eenmalige kosten voor locaties (advies/planvorming, materiaal, opleiden, gedragsbeïnvloeding etc).

Samenhang en afhankelijkheden: Om de voedselverspilling maximaal te verminderen is kennisuitwisseling met MPZ 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 [gezamenlijke passage / geen actieve rol VGN]

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.

Activiteiten en tijdslijnen: Het Milieuplatform Zorg (MPZ) gaat in 2023 aan de slag met openbaar ontsluiten kennis via [www.vergroendezorg.nl](#), zoals beschreven in thema 2, passage g. Met de NFU en NVZ wordt nauw samengewerkt voor de onderzoekagenda en netwerk. Met een op te zetten netwerk medici en zorgprofessionals worden onafhankelijk adviezen op basis van de resultaten van onderzoek en pilot uitgebracht voor alle zorgaanbieders. Branches en stakeholders ondersteunen het uitdragen van de kennis en adviezen. Eind 2023 staat de database structuur en de organisatie met alle partijen.

4d. Circulair inkopen [gezamenlijke passage, met aanvulling VGN]

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 marktvaart 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 tijdslijnen: 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 zorgaanbieders, verzekeraars en groothandels leggen vanaf 2024 ‘duurzaam en circulair inkopen’ als uitgangspunt vast in het inkoopbeleid van (bouw)materialen, (medische) hulpmiddelen en voeding. In 2026 wordt bij 90% van inkoopprojecten dit beleid expliciet toegepast in de selectie en/of gunning.

Via de kennis van platform PIANOo zijn voor duurzaam inkopen inkoopcriteria beschikbaar voor de rijksoverheid. MPZ heeft deze openbare criteria verwerkt in de openbare Milieuthermometer Zorg. Daarnaast inventariseren branches onder hun leden waar en hoe duurzame aanbestedingen succesvol zijn gedaan en verspreiden deze kennis onder hun leden, bijvoorbeeld via de vindplaats kennis zoals beschreven in passage 2g. Beoogde impact: In 2026 nemen zorgaanbieders, verzekeraars en groothandels duurzaam en circulair inkopen als criterium mee in 90% van inkoopprojecten van (bouw)materialen, hulpmiddelen en voeding.

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing.

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

Aanvulling VGN:

De VGN stimuleert leden toe te werken naar inkoop waarbij gewerkt wordt met resultaat, om de verantwoordelijkheid/prikkel bij de producent te leggen.

Thema V: Verminderen milieubelasting van medicatie(gebruik)

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 milieu impact. De VGN onderschrijft dan ook het gestelde doel in de Green Deal Duurzame Zorg 3.0:

Verminderen van de milieubelasting van medicatie(gebruik).

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

- **Voorschrijven:** de VGN en de NVAVG willen inzicht/onderzoek in samenwerking met het RIVM hoeveel medicatie nu jaarlijks wordt verspild in de gehandicaptenzorg.
- **Water(-zuivering):** de VGN en NVAVG onderzoeken met het ministerie van IenW en het RIVM de mogelijkheid om aan te sluiten bij de bestaande Ketenaanpak Medicijnresten.
- **Inkoop en wetgeving:** De VGN wil inzicht in de milieubelasting van de meest voorgeschreven medicatie. De VGN werkt mee aan ontwikkeling van een eenduidig actieplan voor de duurzame inkoop van medicijnen, samen met het ministerie van VWS, ZN en de andere brancheorganisaties. De VGN stimuleert leden tot deelname aan pilots.

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: De VGN verkent met de NVAVG de mogelijkheid van onderzoek in samenwerking met het RIVM hoeveel medicatie nu jaarlijks wordt verspild in de gehandicaptenzorg.

Beoogde impact: Niet van toepassing.

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing.

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

5b. Bij gelijke werking [gezamenlijke passage]

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: Niet van toepassing

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing.

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 [tekst KNMP]

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 verzamelen medicijnen via de apotheek onder de aandacht van hun leden. De KNMP en branches onderzoeken (oplossingen voor) de ervaren knelpunten in verzameling van medicijnen via de apotheek.
- Het belang van verzamelen 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: Niet van toepassing

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

Onderwerp 2: Water(-zuivering)

5h. Ketenaanpak [gezamenlijke passage]

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

Activiteiten en tijdslijnen: 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. Brancheorganisaties die nog niet zijn aangesloten bij de Ketenaanpak inventariseren vóór 1 juni 2023 samen met het RIVM en het ministerie van I&W of het interessant en/of wenselijk is om ook aan te sluiten bij de Ketenaanpak.

Beoogde impact: Niet van toepassing.

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing. Samenhang en afhankelijkheden: Ministerie van I&W, RIVM.

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 tijdslijnen: de VGN werkt mee aan onderzoek van het RIVM naar milieubelasting psychofarmaca, en hoe deze kennis kan worden meegenomen in de inkoop van medicijnen in de gehandicaptenzorg. Daarnaast werkt de VGN mee aan ontwikkeling een eenduidig actieplan voor de duurzame inkoop van medicijnen, samen met het ministerie van VWS, ZN en de andere brancheorganisaties.

Beoogde impact: Niet van toepassing.

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing.

Samenhang en afhankelijkheden: Niet van toepassing.