

Datum 19-3-2025
Betreft (Tussen-)balans bestuurlijk aanjager Green Deal duurzame zorg

Geachte heer Karremans,

De Green Deal Duurzame Zorg 3.0 is net voorbij de helft van zijn looptijd. Ik mag als bestuurlijk aanjager van deze Green Deal optreden. Mijn opdracht: de Regiegroep van de Green Deal begeleiden en waar nodig aanspreken en partijen binnen en buiten de zorg enthousiasmeren en aansporen om zich in te zetten voor het verduurzamen van de zorg. Mijn termijn loopt op 31 mei van dit jaar af.¹ Tijd dus om de (tussen-)balans op te maken.

Ik heb de afgelopen periode met veel bestuurders en professionals in de zorg gesproken over hun motivatie om de zorg te verduurzamen, de behaalde successen en de knelpunten die de voortgang van de Green Deal in de weg staan. Ik heb met eigen ogen gezien hoe bij ziekenhuizen, instellingen voor langdurige zorg, leveranciers en afvalverwerkers met hart en ziel wordt gewerkt aan het duurzamer en houdbaar maken van de zorg. Ook heb ik alle leden van de Regiegroep² uitgebreid gesproken over hun visie op de voortgang van de Green Deal, de rol van hun eigen organisatie en de Regiegroep en de samenwerking binnen en tussen verschillende zorgsectoren.

In deze brief deel ik mijn bevindingen met u. Ik ga in op mijn algemene beeld van de voortgang, de voortgang per thema en belemmeringen en kansen die zorgpartijen zien. Ook ga ik in op wat de zorgsector nodig heeft van VWS om de transitie naar duurzame zorg te versnellen.

Algemeen beeld van voortgang

Mij wordt vaak gevraagd hoe groot de kans is dat de doelen van de Green Deal worden behaald. Mijn eerlijke antwoord is tweeledig: 1) dat is eigenlijk niet te zeggen en 2) waarschijnlijk klein, maar dat is niet per se een probleem.

Voor veel doestellingen ontbreekt een nulmeting. Ook is niet altijd duidelijk hoe een doel gekwantificeerd moet worden. Er is bewust gekozen voor een hoog ambitieniveau, soms ten koste van de haalbaarheid. Daarom kies ik ervoor om vooral te kijken naar de richting en het tempo waarin veranderingen worden doorgevoerd.

Op basis hiervan ontstaat een voorzichtig positief beeld. Er gebeurt ontzettend veel op heel veel plekken. De Green Deal is inmiddels door meer dan 500 organisaties ondertekend en organisaties zoeken steeds meer de samenwerking op. Tegelijkertijd blijft opschaling een

¹ Het ministerie van VWS heeft mij gemeld dat er in het licht van de rijksbrede bezuinigingen is besloten de financiering van de bestuurlijk aanjager na 31 mei a.s. niet te continueren.

² De regiegroep bestaat uit het ministerie van VWS (voorzitter), ActiZ, De Nederlandse ggz (NL ggz), Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), Nederlandse Federatie Universitair Medische Centra (NFU), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Groene Zorg Alliantie (GZA), Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP), Nederlandse Vereniging van Banken (NVB), Vereniging Milieu Pj, latform Zorg (MPZ) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN). De Koepel Artsen Maatschappij + Gezondheid (KAMG) en Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG) zijn agendalid. Met deze organisaties is ook gesproken.

probleem. Ook is verandering nog te vaak afhankelijk van de individuele – en vrijwillige – inzet van gemotiveerde medewerkers.

Voortgang per thema

Thema 1

Op het vlak van gezondheidsbevordering gebeurt er veel bij individuele instellingen. Niet altijd onder de vlag van de Green Deal, maar dit hoeft ook niet: veel mensen zullen vooral aan hun gezondheid willen werken voor zichzelf, niet zozeer voor het klimaat. Er zijn grote verschillen tussen organisaties. Diverse partijen hebben hun zorgen geuit over het wegvallen van middelen voor preventie.

Thema 2

In meerdere zorgopleidingen is er inmiddels aandacht voor duurzaamheid. Vooral binnen zorgopleidingen van umc's zijn veel stappen gezet. Op het hbo en mbo lijken initiatieven nog wat meer gefragmenteerd. De Green Deal partijen hebben beperkt invloed op het curriculum van zorgopleidingen, maar zijn als werkgevers en aanbieders van stageplaatsen wel een belangrijke gesprekspartner van onderwijsinstellingen. Zij zouden deze rol nog meer kunnen pakken. Voor bestaande medewerkers zijn er nascholingen en (online) trainingen ontwikkeld, maar die zijn meestal nog vrijblijvend.

Thema 3

Op het thema CO₂-reductie is echt al veel gebeurd. Een groot deel van de zorgorganisaties heeft inmiddels een CO₂-routekaart, dat is niet meer bijzonder. De richting is duidelijk en zorgorganisaties zetten stappen. Wel zijn er problemen met de financiering. De belangrijkste kritiek: er is te weinig financiering beschikbaar, de DUMAVA-subsidieregeling³ richt zich te veel op het bereikte label en te weinig op de daadwerkelijke CO₂-besparing en de aanvraagprocedure is (met name voor kleine organisaties) te ingewikkeld.

Thema 4

Op het thema circulariteit zijn de eerste stappen gezet, maar moet er ook nog veel gebeuren. Het ontbreekt nog vaak aan kennis van wat nu het beste is. Ook is er een gedragscomponent: ingesleten patronen bij patiënten en medewerkers en overtuigingen over veiligheid zijn moeilijk te veranderen. Er zijn heel veel initiatieven, waarvan er ook weer veel (vroegtijdig) stoppen. Op het kennisvlak staat er de komende jaren vanuit de Green Deal veel te gebeuren, geven diverse partijen aan. Ook komen leveranciers vaker dan voorheen zelf met voorstellen rondom duurzaamheid.

Thema 5

Dan de impact van medicatie. Dit is door een aantal partijen als het 'minst volwassen' thema aangeduid. Ook hier speelt een gebrek aan kennis. Daarnaast wordt genoemd dat de mogelijkheden om hier in Nederland aan te werken beperkt zijn, de wet- en regelgeving komt vanuit Brussel. Positief is dat onder de vlag van de Green Deal een aantal mooie projecten loopt of binnenkort van start gaat.

³ De subsidieregeling duurzaam maatschappelijk vastgoed (DUMAVA) komt eigenaren van bestaand maatschappelijk vastgoed (zoals zorginstellingen, overheidsgebouwen en scholen) tegemoet in de kosten om te verduurzamen. Sinds 2022 wordt de regeling eenmaal per jaar opengesteld. Komend jaar start de aanvraagperiode op 2 juni.

Belemmeringen

Verduurzaming van de zorg gebeurt niet in een vacuüm. Problemen die voor de zorg als geheel gelden, hebben ook invloed op de verduurzamingsopgave. En knelpunten die verduurzaming in andere sectoren belemmeren, gelden vaak ook voor de zorg.

Een veelgenoemd knelpunt is een gebrek aan financiering. Dit speelt vooral op het vlak van vastgoed, maar partijen noemen ook financiering van meerkosten voor duurzamere medische hulpmiddelen of bovenwettelijke maatregelen om waterkwaliteit te verbeteren, zoals plaszakken of toiletvoorzieningen voor het opvangen van contrastmiddelen. Verschillende partijen geven daarnaast aan dat de marges in de zorg dermate krap zijn, dat dit verduurzaming van de zorg bemoeilijkt. Een ander veelgenoemd knelpunt dat voor de gehele zorg geldt, is dat de administratieve lasten als hoog worden ervaren. Dit maakt het moeilijk om extra monitoring op te zetten. Een knelpunt dat de energietransitie in zijn geheel bemoeilijkt is netcongestie. Ook zorgpartijen hebben hier (veel) last van. Ik heb hiervoor, namens alle veldpartijen in de Regiegroep, aandacht gevraagd bij minister Hermans van Klimaat en Groene Groei. In reactie op deze brief heeft het ministerie van KGG de bestuurders uit de Regiegroep uitgenodigd voor een gesprek.

Ook de huidige politieke context wordt soms als een belemmerende factor genoemd door zorgbestuurders. Vooralsnog constateer ik zelf dat wordt vastgehouden aan de doelen van het Parijsakkoord. Ook de doelen van de Green Deal en het Uitvoeringsprogramma Duurzaamheid en Gezondheid van VWS zijn nog leidend, hetzij met een korting op de begroting voor 2026. Het kabinet blijft ook inzetten op de transitie naar een meer circulair gebruik van grondstoffen, vanuit zowel de wens om te verduurzamen als de wens om minder afhankelijk te zijn van landen buiten de EU voor kritieke grondstoffen en producten.

Kansen

Deze belemmeringen maken verduurzaming van de zorg weliswaar moeilijker, maar niet onmogelijk. Als bestuurlijk aanjager kijk ik vooral naar wat bestuurders in de zorg wél kunnen doen, gegeven de context waarbinnen ze opereren.

Er zijn grote verschillen tussen organisaties als het gaat om de stappen die zij hebben gezet om te verduurzamen. Voor een deel zijn deze terug te voeren op de hierboven genoemde belemmeringen, maar ik zie dat ook andere factoren van invloed zijn. Ik zie een aantal elementen terugkomen bij organisaties die succesvol met verduurzaming bezig zijn:

- **Bestuurlijk commitment**
Iedereen binnen de organisatie weet dat de RvB verduurzaming belangrijk vindt. Het is ook duidelijk welke bestuurder voor dit onderwerp verantwoordelijk is. Hij of zij vraagt met regelmaat om monitoringsinformatie.
- **Voldoende tijd voor medewerkers**
Veranderen kost tijd en energie. Het vraagt iets van medewerkers, zeker als het zover komt dat innovaties moeten worden opgeschaald. Van zowel bestuurders als medewerkers hoor ik terug dat het (gedeeltelijk) vrij maken van medewerkers voor dit onderwerp, ontzettend veel oplevert.
- **Gebruikmaken van beschikbare kennis: proudly copied from**
Ik heb de afgelopen periode vaak gesteld dat de zorg nog te veel lijdt aan het *not invented by me* syndroom. 'De buurman mag dan succesvol zijn overgestapt op een

ander voedselaanbod of meer digitale zorg, bij ons werkt het allemaal anders'. Dus start er pilot na pilot en komen we onvoldoende tot opschaling. Maar ik constateer dat het tij keert. Ik zie dat steeds meer organisaties succesvolle interventies van anderen overnemen. En ik zie grote bereidheid bij professionals en bestuurders om hun kennis en ervaring met anderen te delen. De komende twee jaar komt bovendien een veelheid aan kennis beschikbaar uit alle Green Deal projecten. Dit biedt veel kansen voor de sector.

Om de doelen van de Green Deal te behalen, is het noodzakelijk dat deze elementen bij vrijwel alle organisaties in de zorg zichtbaar zijn en worden. Zover zijn we nog (lang) niet, moet ik concluderen.

De weg vooruit

Kortgeleden sprak ik met de Regiegroep over mijn bevindingen, de ambities voor de komende twee jaar en de inzet die dit van de partijen in de Regiegroep vergt. Regiegroepleden herkennen het door mij geschetste beeld. Men is gezamenlijk tot een aantal acties en afspraken gekomen. Zo willen Regiegroepleden zich inzetten om de eigen achterban te verleiden en aan te spreken om meer te doen. *Proudly copied from* moet de standaard worden, waarbij aangetekend wordt dat dit ook inzet vraagt van de organisaties wiens initiatief gekopieerd wordt. Er zal de komende periode extra aandacht zijn voor monitoringsinformatie, de toekomstbestendigheid van de beweging naar duurzame zorg en het concretiseren van de discussie over financiële belemmeringen. De Regiegroep constateert dat het behalen van de Green Deal doelen meer tijd zal vragen dan de huidige looptijd van de Green Deal en wil hier dan ook tot 2030 gezamenlijk aan werken.

Oproep aan VWS

Alle partijen die ik over verduurzaming gesproken heb, benadrukken het belang van de betrokkenheid van het Ministerie van VWS bij dit vraagstuk. Zowel de beschikbaar gestelde financiële middelen als de bureau-ondersteuning die VWS biedt worden als cruciaal gezien voor de stappen die tot nu gezet zijn. Maar er is meer nodig. Ik zie een aantal mogelijkheden voor VWS om voor versnelling te zorgen:

- **Langdurig bestuurlijk commitment en voldoende tijd voor medewerkers**
Het verduurzamen van de zorg is een kwestie van de lange adem. Dit vraagt van alle betrokken partijen, waaronder VWS, langdurig bestuurlijk commitment en voldoende tijd voor medewerkers om aan dit onderwerp te werken. De huidige Green Deal en het programma Duurzaamheid en Gezondheid bij VWS lopen eind 2026 af. Niet alle Green Deal doelen zullen dan behaald zijn. Ik roep u dan ook op om de sector tot zeker 2030 te blijven ondersteunen bij het behalen van de doelen. Dit vraagt om het inrichten van een stabiele organisatie bij VWS, nadat het huidige programma afloopt. Daarnaast is het van belang dat bij zorgpartijen de RvB's binnen hun eigen geleding zichtbaar iemand verantwoordelijk maken voor het verduurzamen van de zorg. Zichtbare verantwoordelijkheid en commitment van een bestuurder helpt de werkvloer.
- **Proudly copied from: de rol van verzekeraars en bedrijven**
VWS kan de *proudly copied from* beweging die inmiddels in gang is gezet verder aanjagen. Of een zorgaanbieder een duurzame interventie implementeert, is nu nog aan de aanbieder zelf. Van verschillende interventies is de toegevoegde waarde inmiddels afdoende bewezen, maar daarmee worden ze nog niet overal geïmplementeerd. Zorgverzekeraars en zorgkantoren kunnen een belangrijke rol spelen. Ik zou u willen

oproepen om met hen in gesprek te gaan over manieren om de implementatie van duurzame interventies via hun inkoopbeleid te stimuleren. 'Wat duurzaam werkt wordt de nieuwe standaard'. Daarnaast kunt u stimuleren dat de samenwerking binnen de keten van leveranciers, zorgaanbieders en afvalwerkers nog meer wordt opgezocht. Bij bedrijven die in de zorg actief zijn zit veel kennis, waar nog niet optimaal gebruik van wordt gemaakt.

- **Het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA)**

In het Integraal Zorgakkoord werd duurzaamheid weliswaar genoemd, maar bleven concrete afspraken, maatregelen en financieringsmogelijkheden uit. Duurzaamheid blijft daarmee iets 'voor erbij'. Door de Green Deal afspraken zichtbaar op te nemen in het AZWA en waar mogelijk verder te concretiseren, wordt aandacht voor duurzame zorg in het reguliere beleidsproces geborgd. Ook wordt het beter mogelijk om dwarsverbanden te leggen, bijvoorbeeld als het gaat om de verbinding tussen duurzaamheid en kostenbesparingen of duurzaamheid en preventie, waaronder secundaire en tertiaire preventie. Een bredere blik op zorgpaden kan meer opleveren dan focus op verduurzaming van specifieke therapie-onderdelen.

Uiteraard ben ik graag bereid om namens de verschillende zorgpartijen nader in gesprek te gaan over wat er komende periode nodig is en waar met name het ministerie meerwaarde kan creëren in het realiseren van de doelen van de GDDZ 3.0.

Hartelijke groet,

Hayke Veldman
Bestuurlijk aanjager GDDZ

Green Deal
Duurzame Zorg