

Vergaderjaar 2022–2023

36 200 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2023

32 813

Kabinetsaanpak Klimaatbeleid

Nr. 122

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 november 2022

We bevinden ons in een kritieke periode: rapport na rapport alarmeert over de effecten van klimaatverandering op de leefbaarheid van de planeet en de gezondheid van haar bewoners. Zo ook het meest recente rapport van het IPCC¹, dat de menselijke invloed op de versnelling van de klimaatverandering benadrukt, maar ook aangeeft dat nu ingrijpen de negatieve gevolgen effectief inperkt. Ook de medische sector luidt de noodklok². Vorig jaar riepen 150 organisaties en 400 experts en zorgprofessionals wereldleiders op tot onmiddellijke actie, omdat de klimaatcrisis de grootste bedreiging van de eeuw is voor de volksgezondheid³.

Uit onderzoek van het RIVM⁴ blijkt dat in Nederland 7% van de totale nationale consumptievoetafdruk in termen van CO₂-emissieequivalent afkomstig is van de zorgsector. Daarnaast heeft de sector een aandeel van 4% van het afval en 13% van het grondstofgebruik en ongeveer 7% van het land- en zoetwatergebruik. Ook leiden medicijnresten tot vervuiling van het oppervlakte- en grondwater. Klimaatverandering kan leiden tot méér en andersoortige zorgvragen gaat bijvoorbeeld door toename van het risico op het voorkomen van exotische infectie ziekten in ons land. Onderstaande afbeelding uit het RIVM rapport geeft schematisch de milieuvoetafdruk van de zorgketen weer, met de zelfversterkende effecten op volksgezondheid en leefomgeving. Ook nieuwe zorgvragen kunnen ontstaan. Het is moeilijk in te schatten hoe de (nieuwe) zorgvragen exact

¹ Maart 2022, <https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/>.

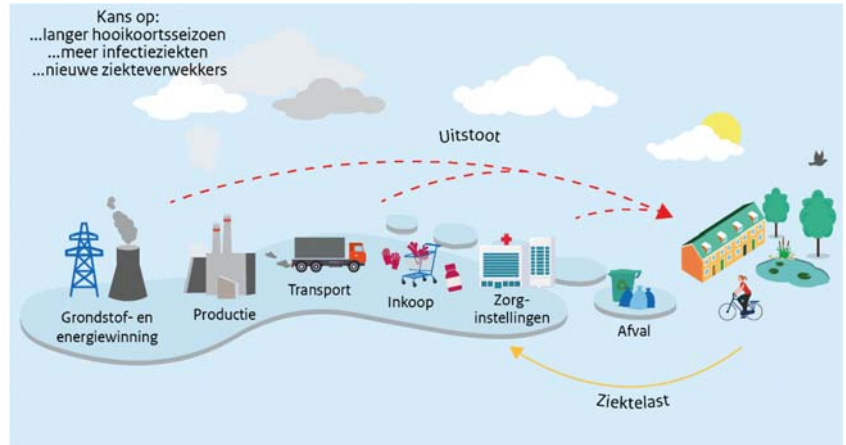
² <https://www.bmj.com/content/374/bmj.n1734> en <https://www.ntvg.nl/artikelen/zorgprofessionals-voor-het-klimaat>.

³ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036727>.

⁴ Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu; methode voor de milieuvoetafdruk en voorbeelden voor een goed zorgomgeving. RIVM-rapport 2022–0127 M.A Steenmeijer et.al.

op gaan treden, omdat andere factoren zoals vergrijzing en effect van adaptatie⁵ deze zorgvraag ook beïnvloeden.

Afbeelding 1 uit het RIVM-rapport: Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu; methode voor de milieuoetafdruk en voorbeelden voor een goed zorgomgeving.



Het is paradoxaal dat het verlenen van zorg op zichzelf een negatieve milieu-impact heeft die vervolgens weer gezondheidsschade veroorzaakt. Dit knaagt ook bij steeds meer professionals in de zorg, die zelf aangeven de transitie naar een klimaatneutraal en «groen» zorgstelsel willen bespoedigen en vragen om meer aandacht en ambitie op dit gebied⁶.

Deze grootse maatschappelijke opgave van de duurzaamheidstransitie in de zorgsector raakt bovendien aan de opgave om te komen tot «Passende Zorg». Initieel bedoeld om de zorg betaalbaar en toegankelijk te houden⁷, neemt ook de milieubelasting af bij het inperken van (onnodige) zorg. Zowel door het verschuiven van de focus van ziekte naar gezondheid (preventie), als door het kritisch beoordelen waar zorg niet, minder of op andere wijze geleverd kan worden⁸. Het mes snijdt aan twee kanten: de afname van milieubelasting door minder geleverde zorg levert weer een afname van de groei van de toekomstige zorgvraag op.

Stand van zaken

Als vervolg op de eerste Green Deal Duurzame Zorg «Nederland op weg naar Duurzame Zorg» uit 2015⁹ hebben partijen uit de zorgsector en de Rijksoverheid in 2018 de Green Deal 2.0 «Duurzame Zorg voor een Gezonde Toekomst» afgesloten (hierna: GDDZ 2.0)¹⁰. Nederland geeft daarmee invulling aan de WHO Ostrava-declaratie op gezondheid en milieu, die Nederland in 2017 heeft ondertekend.

⁵ Adaptatie is het aanpassen van de omgeving en je voorbereiden op de gevolgen van het veranderende klimaat.

⁶ <https://nvz-ziekenhuizen.nl/persbericht/de-zorg-vraagt-klimaatminister-om-bijdrage-aan-duurzame-ambitiesen> <https://www.zorgvoorklimaat.nl/nieuws/brief-code-rood-zorgprofessionals-luiden-noodklok/>.

⁷ Zie ook pag. 4 van het Kader Passende Zorg van het Zorginstituut, d.d. 28 juni 2022.

⁸ Om de benodigde verandering van ziekte en zorg naar gezondheid en preventie in de samenleving te realiseren, werkt het kabinet onder andere aan diverse samenwerkingsafspraken met de zorgsector, zoals het gezond en actief leven akkoord (GALA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het Integraal Zorgakkoord (IZA) en heeft het eerder onder meer het Nationaal Preventieakkoord gesloten en afspraken gemaakt in de Toekomstagenda voor mensen met een beperking.

⁹ Nederland op weg naar duurzame zorg | Greendeals.

¹⁰ Duurzame zorg voor gezonde toekomst | Greendeals.

Deze declaratie maakt onderdeel uit van het *Environment and health program* van de WHO en is het platform voor de implementatie van de *WHO global strategy on health, environment and climate change*.

Praktijkvoorbeeld: «De Groene OK»

Door 16 wetenschappelijke en beroepsverenigingen is het Landelijk Netwerk de Groene OK (operatiekamer) opgericht. Zij zetten zich in om de CO₂-voetafdruk van operatiekamers te verminderen. Het netwerk deelt voorbeelden en laten chirurgische teams zien welke aanpassingen van de dagelijkse praktijk mogelijk zijn. Steeds meer zorgprofessionals en stakeholders sluiten zich aan bij het initiatief van de Groene OK om te verduurzamen en ook niet-chirurgische groene netwerken zijn inmiddels opgericht. Daarmee heeft het Groene OK-initiatief een sneeuwbal effect.

Het draagvlak voor de GDDZ 2.0 is groot met ruim 330 ondertekenaars uit de gehele zorgsector en toeleveringsketen. Hieronder bevinden zich individuele zorginstellingen, zorgbranches, zorgverzekeraars, (lokale) overheid, bedrijven, banken en opleidingsinstituten. Samen werken ze succesvol aan het versnellen van de verduurzaming van de zorgsector op basis van vier pijlers: minder CO₂-uitstoot, meer circulair werken, terugdringen van medicijnresten in het water en aan het bevorderen van een gezonde zorgomgeving. Onder meer ontstonden er «bottom up» initiatieven om de zorg te verduurzamen. Er zijn netwerkorganisaties opgericht, «green teams» in het leven geroepen, congressen en webinars georganiseerd en samenwerkingsverbanden ontstaan.

Via het programma Duurzame Zorg heeft het Ministerie van VWS de GDDZ 2.0 gefaciliteerd bij deze verduurzamingsbeweging. Bijvoorbeeld met kennisontwikkeling in de vorm van onderzoek en pilots binnen de thema's van de GDDZ 2.0, met kennisdeling via een nieuwsbrief, ambassadeursbijeenkomsten jaarlijks congres en webinars en met ondersteuning van initiatieven zoals De Groene OK (zie kader), de Groene Zorgalliantie en subsidie voor het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg. De begin dit jaar aan uw Kamer gezonden evaluatie laat zien dat de GDDZ 2.0 een waardevol instrument is¹¹ dat voor meer bewustzijn in de sector heeft gezorgd. Onderzoek naar het resultaat van de inspanningen op de CO₂-uitstoot door zorgvastgoed toont dat het destijds besproken doel van 49% CO₂-reductie in 2030 technisch binnen bereik ligt¹². Evenwel is het doel naar vrijwel geen uitstoot voor 2050 nog niet in zicht.

Naar een zorgstelsel met minimale impact op milieu en klimaat

De verantwoordelijkheid van het oplossen van het klimaat- en milieuprobleem ligt bij iedereen. Het is een gezamenlijke opgave met hoge prioriteit. Naast mijn eigen zorgen en motivatie om dit probleem op te lossen, is er ook de grondwettelijke zorg- en beschermplicht die de overheid verantwoordelijk stelt voor een bescherming en verbetering van het leefmilieu¹³. Ook vanuit het zorgveld is er een toenemende roep

¹¹ Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 169.

¹² Januari 2022, <https://www.expertisecentrumverduurzamingzorg.nl/kennisbank/voortgangsrapportage-verduurzaming-zorgvastgoed-januari-2022/>.

¹³ Artikel 21 Grondwet: «de zorg van de overheid is gericht op de bewoonbaarheid van het land en de bescherming en verbetering van het leefmilieu.»
Artikel 22 lid 1 Grondwet: «de overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid.»

richting de overheid en met name het Ministerie van VWS om een grotere rol te nemen in de verduurzaming van de zorg¹⁴. Ook uw Kamer heeft onder andere via de gewijzigde motie van het lid Ellemée c.s.¹⁵, het actieplan terugdringen disposables¹⁶ van het lid Van den Berg en het actieplan terugdringen geneesmiddelengebruik¹⁷ van het lid Van den Berg en Den Haan aangegeven de verduurzaming van de zorg een belangrijk onderwerp te vinden. Vier van de vijf voorstellen uit het actieplan komen terug in de Green Deal, namelijk het vergroten van bewustzijn, de rol van wetgeving, op welke wijze wordt voorschreven en uitgegeven en mensen langer gezond houden. Het vijfde voorstel, de perverse financiële prikkel voor gemeenten is afgehandeld. De maatstaf medicijngebruik maakt geen deel meer uit van het nieuwe verdeelmodel dat per 1 januari 2023 van kracht wordt en waar uw Kamer reeds over is geïnformeerd¹⁸.

Zoals hierboven beschreven wordt de noodzaak om de zorg te vergroenen breed in de sector gevoeld. Dat blijkt ook uit het initiatief van partijen uit de zorg om te komen tot nieuwe en betere afspraken over het verduurzamen van de zorg. Afgelopen maanden hebben partijen daar samen met VWS aan gewerkt en ik ben verheugd u het resultaat met deze brief te kunnen toesturen: de Green Deal *Samen werken aan Duurzame Zorg* (hierna GDDZ 3.0). Deze Green Deal vormt de ruggengraat en de verbinding van de verduurzamingstransitie in de zorgsector en zet voor sector en Rijksoverheid de inhoudelijke lijnen voor de komende jaren uit.

De concrete doelen van GDDZ 3.0 dragen bij aan een onomkeerbare transformatie naar een zorgstelsel en zorgsector met minimale impact op klimaat en milieu in 2050. Het akkoord bestaat uit vijf thema's (gezondheidsbevordering¹⁹, kennis en bewustwording²⁰, CO₂-uitstoot²¹, circulair werken²² en medicatie²³) en maakt duidelijk waar partijen in de periode 2023 tot en met 2026 aan werken om te komen tot meer duurzame zorg, in aanvulling op reeds bestaande wettelijke verplichtingen en maatregelen.

De GDDZ 3.0 is net als haar voorganger een convenant tussen de Rijksoverheid en vertegenwoordigende organisaties uit de zorg en van zorgverzekeraars en banken. Waar de GDDZ 2.0 vooral de bewustwording in de sector stimuleerde, leggen partijen nu de focus op actie door op sectorniveau zo concreet mogelijke, kwantificeerbare en tijdgebonden (tussen)doelen te stellen; een wens die ook uit de eerder genoemde evaluatie van GDDZ 2.0 bleek. Alle partijen onderschrijven de noodzaak tot meer concreetheid en minder vrijblijvendheid, en de verantwoordelijkheid die zij zelf, en hun respectievelijke achterbannen, daarbij hebben. Partijen hebben dat tijdens de totstandkoming van de GDDZ 3.0 nadrukkelijk uitgesproken en zien het verduurzamen als een gezamenlijke

¹⁴ Green Paper september 2019, Brief IFMSA mei 2020, Evaluatie Green Deal Duurzame Zorg december 2021, Code rood januari 2022, Position Paper GDDZ 2.0 maart 2022, Rapport «de inhaalrace naar duurzame zorg» juni 2022.

¹⁵ Kamerstuk 35 570 XVI nr. 168.

¹⁶ Actieplan disposables.pdf.

¹⁷ Actieplan terugdringen geneesmiddelengebruik, juni 2022, CDA en Fractie den Haan.

¹⁸ Kamerstuk 35 570 B, nr. 25.

¹⁹ 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 inzet op gezondheidsbevordering van de eigen medewerkers in de zorg, om hen langer in goede gezondheid te houden.

²⁰ Het vergroten van kennis en bewustwording over de impact van de zorg op het klimaat en milieu en de impact klimaat en milieu op de gezondheid bij (aankomende) zorgprofessionals, bij patiënten/cliënten en in de samenleving.

²¹ 55% minder CO₂-uitstoot in 2030 t.o.v. 2018 en klimaatneutraal in 2050.

²² 50% minder primair grondstoffenverbruik in 2030 t.o.v. 2016 en maximaal % circulaire zorg in 2050.

²³ Verminderen van de milieubelasting van medicatie(gebruik).

opgave. Met ondertekening geven partijen hun commitment aan het behalen van de doelstellingen. De ondertekenaars van de GDDZ 3.0 spreken met elkaar af om in het eerste half jaar te komen tot een plan van aanpak waarin stappen staan beschreven die nodig zijn om de gestelde doelstellingen te behalen. Deze actieplannen worden uiterlijk 1 maart 2023 opgeleverd en onderbouwd met een conceptbegroting. Uiterlijk 1 augustus wordt het definitieve uitvoeringsprogramma gepresenteerd.

Het Ministerie van VWS heeft een belangrijke rol als partij in de verduurzaming van de zorgsector. Om deze goed in te kunnen vullen is het noodzaak dat duurzaamheid een integraal onderdeel uitmaakt van alle beleids- en visiedocumenten. Een voorbeeld is het meenemen van duurzaamheid als één van de criteria bij de toets op het basispakket. Daarnaast zoek ik de verbinding met de samenwerkingsafspraken in het gezond en actief leven akkoord (GALA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg (TAZ) en het Integraal Zorgakkoord (IZA). Ook de reeds genoemde samenhang met Passende Zorg is essentieel: passende zorg geleverd op de juiste plek met oog voor milieu- en klimaatimpact is duurzame zorg.

Hoewel de zorgsector het domein is van VWS raakt de verduurzamingsopgave ook aan andere ministeries, en kan VWS dit niet alleen. De Rijksoverheid probeert klimaatverandering en negatieve milieu-impact nog zoveel mogelijk tegen te gaan met maatregelen die gericht zijn op de hele samenleving en alle sectoren. Sommige (voorgenomen) maatregelen en acties die hierover zijn opgenomen in de beleidsprogramma's van de Ministeries van Economische Zaken en Klimaat (EZK), Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK), Infrastructuur & Waterstaat (I&W) en Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) hebben ook betrekking op de zorgsector. De Minister voor Klimaat en Energie coördineert het algemene klimaatbeleid, onder ander via het beleidsprogramma Klimaat waar deze beleidsprogramma's aan verbonden zijn. De Minister voor Klimaat en Energie en ik hebben de wederzijdse wens uitgesproken om het verduurzamen van de zorg voort te zetten en te ondersteunen zodat de zorgsector een verduurzamingsslag kan maken en haar aandeel aan het verduurzamen van Nederland kan leveren. De Minister voor Klimaat en Energie en ik zullen nader onderzoeken op welke wijze we de zorgsector goed zichtbaar kunnen maken in het algemene klimaatbeleid en welke gezamenlijke inzet we hierop kunnen plegen.

Verder stimuleert het Beleidsprogramma Versnelling Verduurzaming Gebouwde Omgeving²⁴ van het Ministerie van BZK de verduurzaming van het maatschappelijk vastgoed waar de zorgsector ook onder valt. Het Ministerie van LNV werkt aan het tegengaan van voedselverspilling en de verschuiving van consumptie van dierlijke naar plantaardige eiwitten²⁵, eveneens thema's binnen de GDDZ 3.0. Onder regie van het Ministerie van I&W werkt de zorgsector binnen de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water aan het verminderen van medicijnresten in oppervlaktewater. Daarnaast biedt het beleidsprogramma Circulaire Economie²⁶ van het Ministerie van I&W ondersteuning bij het circulair werken, ook binnen de zorgsector. Deze beleidsprogramma's zijn ook van toepassing op de zorg en ik span mij ervoor in dat de zorgsector maximaal gebruik kan maken van de mogelijkheden die andere departementen bieden. Ook zal ik me daar hard voor maken bij de verdere uitwerking van de maatregelen voor verduurzaming. Omdat deze ministeries geen natuurlijke gespreks-

²⁴ Kamerstukken 32 847 en 32 813, nr. 911.

²⁵ Kamerstuk 31 532, nr. 271.

²⁶ Kamerstuk 35 925 XII, nr. 106.

partners zijn voor partijen uit de zorgsector, kan ik het aanspreekpunt zijn voor de zorgsector indien zij hierbij tegen knelpunten aanlopen.

Het Rijk stelt via verschillende instrumenten ondersteuning beschikbaar voor verduurzaming van de zorg. Voor de reductie van narcosegassen in ziekenhuizen is op de VWS-begroting van zowel 2023 en 2024 € 0,4 miljoen beschikbaar. Verder zijn er verscheidene ondersteuningsmaatregelen vanuit EZK (duurzame energie) en IenW (circulariteit en mobiliteit). Daarnaast heeft het kabinet dit jaar een subsidieregeling Duurzaam Maatschappelijk Vastgoed open gesteld (DUMAVA, via de begroting van BZK), waar zorgorganisaties ook gebruik van kunnen maken. In het Klimaatfonds in oprichting is een reservering opgenomen van cumulatief € 2,75 miljard tot en met 2030 voor het verduurzamen van maatschappelijk vastgoed. Met deze reservering kan onder andere deze subsidieregeling de komende jaren worden voortgezet. Het Ministerie van BZK is eerstverantwoordelijke voor de uitwerking van deze reservering en betreft VWS daarbij. In de langdurige zorg vindt vanaf 2024 een ophoging van de Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) plaats van € 100 miljoen. De NZa houdt hiermee rekening met de recentste duurzaamheidseisen, zodat zorginstellingen kunnen bouwen volgens deze eisen. Vanuit BZK is er voorts een Provinciaal Ontzorgingsprogramma²⁷ voor kleine eigenaren van maatschappelijk vastgoed. En vanuit een klimaatenvelpe is in overeenstemming met BZK ook komend jaar weer geld beschikbaar voor het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg, als onderdeel van het Kennis- en Innovatieplatform Verduurzaming Maatschappelijk vastgoed, met de opdracht de zorg te ondersteunen bij de energietransitie. Met de Minister voor Klimaat en Energie bespreek ik de mogelijkheden voor financiering van het verduurzamen van de zorg, naast vastgoed, uit het Klimaatfonds. Het kabinet werkt nog aan de uitwerking van dat fonds en over de bestedingen daarvan.

Met de hierboven beschreven integrale aanpak beantwoord ik aan de aanbevelingen uit het evaluatierapport van de GDDZ 2.0 om duurzaamheid een integraal onderdeel van het beleid te laten zijn. Zowel binnen het Ministerie van VWS als voor de Rijksoverheid als geheel.

Aanbevelingen advies gezondheidsraad

Onlangs heeft de Gezondheidsraad het advies «Verduurzaming van hulpmiddelen in de zorg»²⁸ gepubliceerd. Hierin stelt de Gezondheidsraad dat het essentieel is dat duurzaamheid gaat meewegen bij keuzes in de zorg. Duurzaamheid zou een van de normen moeten zijn voor «goede zorg», naast veiligheid, doelmatigheid, effectiviteit en cliëntgerichtheid. Kort samengevat adviseert de Gezondheidsraad het volgende:

- Expliciteer duurzaamheid als waarde van goede zorg en ontwikkel een afwegingskader daarvoor;
- Veranker duurzaamheid in de gehele organisatiestructuur van zorginstellingen;
- Waarborg het meewegen van duurzaamheid in medische richtlijnen, standaarden en verzekerde zorg;
- Ontwikkel een interdepartementale beleidsagenda voor verduurzaming van hulpmiddelen;
- Stel wettelijke eisen op het gebied van duurzaamheid;
- Zet in op innovatie van producten en van diensten voor hergebruik, herverwerking en afvalverwerking om het transitieproces te versnellen;

²⁷ <https://www.rvo.nl/onderwerpen/verduurzaming-utiliteitsbouw/maatschappelijk-vastgoed/ontzorgingsprogramma>.

²⁸ <https://www.gezondheidsraad.nl/onderwerpen/zorg/alle-adviezen-over-zorg/verduurzaming-van-hulpmiddelen-in-de-zorg>.

- Faciliteer onderzoek naar duurzame producten en processen en monitor de milieu-impact.

Deze aanbevelingen sluiten aan bij de doelen, ambities en afspraken zoals opgenomen in de GDDZ 3.0 en andere akkoorden en zijn in lijn met de aanbeveling in het IZA dat duurzaamheid een toets-criterium moet zijn bij iedere transitie. Ik zie het advies van de Gezondheidsraad dan ook als ondersteuning van de beweging die ik en de andere ondertekenaars van de GDDZ 3.0 met elkaar willen bewerkstelligen. Zoals gebruikelijk zal ik (later dit jaar) met een afzonderlijke reactie op het advies van de Gezondheidsraad komen en hierin aangeven op welke wijze ik invulling geef aan bovengenoemde aanbevelingen.

Internationaal

Ook op internationaal niveau heeft dit kabinet haar ambities op het gebied van vergroening van de zorgsector uitgesproken. Deze liggen in lijn met de Europese Green Deal. Mijn voorganger heeft, naast de Ostrava-declaratie in 2017, tijdens de COP 26 van november 2021 toegezegd om zich in te zetten voor «sustainable and climate resilient healthcare systems». Het eerder genoemde Gezondheidsraadadvies en het onderzoeksrapport van het RIVM zijn bouwstenen waarop de overheid en sector kan voortbouwen voor de invulling van de COP26 commitment. Nederland is daarmee deelnemer geworden aan het WHO COP26 Health Program, waaraan inmiddels 60 landen deelnemen²⁹.

Samenwerking met landen in de EU richt zich op het van elkaar leren en het vormen van coalities om samen te werken op specifieke thema's zoals bijvoorbeeld de verduurzaming van de toeleveringsketen en Europese wet- en regelgeving. Dit is van belang gezien het veelal internationale karakter van bijvoorbeeld de toeleveringsketen van medische hulpmiddelen en geneesmiddelen.

Samenwerking met landen als China en India (waar een groot deel van de farmaceutische en hulpmiddelen productie plaatsvindt) zal verder uitgebouwd worden. De focus ligt hier op kennisdeling.

Monitoring

Bij de behandeling van de VWS-begroting voor 2021 heeft uw Kamer de motie Ellemeet c.s.³⁰ aangenomen waarin het de regering oproept om (1) de Green Deal als instrument te evalueren en (2) voorstellen te doen voor een periodieke monitor die zicht geeft op de inspanningen en resultaten van de zorgsector op de thema's uit de Green Deal, zonder dat dit leidt tot meer administratieve lasten.

De gevraagde evaluatie (1) heb ik zoals genoemd bij «stand van zaken» uw Kamer begin dit jaar toegestuurd. Met betrekking tot periodieke monitor (2) heeft mijn voorganger zich tijdens de Klimaatop COP 26 in Glasgow gecommitteerd om de voetafdruk van de zorg sector minimaal elke vier jaar in kaart te brengen.

De afgelopen jaren heeft het RIVM gewerkt aan een methode om ook de volledige ecologische voetafdruk van de zorg te bepalen³¹. Hiermee is een nulmeting gedaan als wel een basis gelegd om de voortgang van de

²⁹ <https://www.who.int/initiatives/cop26-health-programme>.

³⁰ Kamerstuk 35 570 XVI nr. 168.

³¹ Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu; methode voor de milieuvoetafdruk en voorbeelden voor een goed zorgomgeving. RIVM-rapport 2022-0127 M.A Steenmeijer et.al.

sector te volgen op nationaal niveau. Deze methode moet de komende jaren doorontwikkeld worden. Het geeft ook de mogelijkheid om reductiescenario's te berekenen waarmee de sector ondersteund wordt in de transitie naar klimaatneutraal in 2050.

Naast de metingen die inzage geven op nationaal niveau is het, in lijn met de wens van de Kamer, ook van belang om specifiek inzicht te krijgen in de voortgang van de verduurzaming op het niveau van individuele instellingen en op (sub)sectoraal niveau. Het is wenselijk om de komende periode de nationale voetafdruk aan te vullen met data uit de zorginstellingen en industrie in de keten. Afgelopen periode hebben de partijen in de regiegroep GDDZ 3.0 zich gebogen over de vraag hoe te komen tot een periodieke monitor die inzicht geeft in de resultaten en voortgang. De voortgang en resultaten van de CO₂-reductie vindt plaats via het Expertisecentrum Verduurzamen Zorg. Een eerste rapportage op basis van de portefeuilleroutekaarten voor zorgvastgoed is begin dit jaar opgesteld. Deze monitor wordt doorlopend bijgesteld. De regiegroep heeft voor de thema's circulair werken, medicijnresten en de gezonde zorgomgeving om extern advies gevraagd, waarbij gebruik van bestaande data en minimale administratieve belasting uitgangspunten waren. Bij deze brief stuur ik het rapport dat adviesbureau AEF in samenwerking met Ecorys heeft opgesteld. Hieruit blijkt dat het op dit moment niet mogelijk is binnen de gestelde uitgangspunten een monitor op te zetten op die thema's. Het ontbreekt aan absolute indicatoren die een eenduidig inzicht geven, en de beschikbare data zijn te grofmazig en abstract of worden niet uniform verzameld en gerapporteerd. Ook is het nodig een gezamenlijk doel voor het monitoren te bepalen, definities en criteria te harmoniseren, en een heldere afbakening te bepalen. Deze constatering en adviezen bieden handelingsperspectief om toe te werken naar een periodieke monitor. In de GDDZ 3.0 is afgesproken dat partijen onder leiding van de regiegroep in 2023 een monitor ontwikkelen, met als insteek goed aan te sluiten bij nationale monitoring van verduurzamingsbeleid.

Conclusie

De crises van vandaag vragen veel van onze aandacht en tijd. Ook in de zorg hebben we dat de afgelopen jaren ervaren door de coronapandemie. We hebben te maken met de grote opgaven van de toegankelijkheid, betaalbaarheid en uitvoerbaarheid van de zorg. Toch is het van groot belang om desondanks aandacht te schenken aan de toekomst. Juist ook vanwege al deze uitdagingen op het vlak van toekomstbestendigheid. Als we nú niet inzetten op een duurzamer, groener, zorgstelsel, zullen de hedendaagse uitdagingen verbleken bij die van de toekomst. Daarom hoop ik dat ik met deze brief u een beeld heb kunnen geven van onze visie op hoe we de zorg duurzamer kunnen maken. Samen met de sector en met overheidssturing waar dat moet.

Het is geen eenvoudige opgave, maar wel een noodzakelijke. En ik heb veel vertrouwen in wat we kunnen bereiken als we de reeds ingeslagen weg – van de eerste Green Deal Duurzame Zorg naar GDDZ 2.0 en nu GDDZ 3.0 – blijven bewandelen en gaandeweg verder verbreden en verbinden. Ik ben blij dat we samen met de sector in de GDDZ 3.0 veelbelovende nieuwe afspraken hebben kunnen maken, die ons helpen de komende jaren concretere stappen te zetten. Samen met de andere departementen en in afstemming met Europese wet- en regelgeving.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers