

Aan:
Belangstellenden marktconsultatie Dienstkleding
Erasmus MC

E-mail d.vanrijn@erasmusmc.nl
Intern postadres GK-847
Ons kenmerk TN 390709
Datum 20 december 2022

Betreft: Marktconsultatie Dienstkleding

Postadres
Postbus 2040
3000 CA Rotterdam

Geachte heer/mevrouw,

Bezoekadres
Burg. 's-Jacobsplein 51
3015 CA Rotterdam
8^e verdieping

Als onderdeel van de voorbereiding voor een Europese aanbesteding "Dienstkleding", nodigt Erasmus MC u uit voor deelname aan een marktconsultatie.

Het Erasmus MC wil kennis en expertise van geïnteresseerde marktpartijen graag vroegtijdig betrekken in de voorbereidingen op een eventuele aanbesteding door een marktconsultatie. Met deze consultatie wordt onderzocht op welke wijze de markt aan de behoeften van het Erasmus MC kan voldoen en of de huidige specificaties realistisch zijn om aan de markt te vragen. Hiermee wordt getracht te voorkomen dat de markt wordt ondervraagd dan wel overvraagd, waardoor de eventuele aanbesteding niet de gewenste uitkomsten biedt en mogelijk opnieuw uitgevoerd moet worden.

Meer informatie over het Erasmus MC is opgenomen in bijlage 1.

Aanleiding

De aanleiding van deze aanbesteding is dat de huidige overeenkomst inzake de Witte dienstkleding met Alsico afloopt medio 2024. Het Erasmus MC wens dan ook één leverancier te selecteren voor de vervanging van de huidige dienstkleding (witte dienstkleding en de kleding van de facilitaire medewerkers).

Huidige situatie

Algemeen

Alle medewerkers in het Erasmus MC die contact hebben met patiënten, patiëntenmateriaal en/of de omgeving van de patiënt, met geneesmiddelen en/of voeding dragen dienstkleding. Het Erasmus MC is eigenaar van de dienstkleding. Medewerkers die dienstkleding dragen worden kledingdragers genoemd.

Het dragen van dienstkleding:

- Draagt bij aan infectiepreventie en beschermt de medewerker tegen micro-organismen;
- Beschermt medewerkers tegen andere risico's, zoals contaminatie met gevaarlijke stoffen;
- Zorgt voor herkenbaarheid en een professionele uitstraling.

Ontwerp

Het ontwerp van de dienstkleding dateert uit 2013 en is eigendom van het Erasmus MC.



Het ontwerp van de dienstkleding is opgenomen in bijlage 2. Hieronder een beknopte omschrijving van diverse elementen van de witte/blauwe dienstkleding:

Element	Beschrijving
Stoffen	De samenstelling bestaat uit 65% polyester en 35% katoen (215gr/m2)
Kleurcodes	Dit betreft de ral codes behorend bij de huisstijl van het Erasmus MC
Logo	Het logo van het Erasmus MC is in de kleuren van de huisstijl en bevindt zich op de rechterborst (geborduurd). Het logo wordt uitsluitend op het jasje gebruikt
Maatvoering	Deze begint bij XXS en loopt tot 4XL (Nederlandse maatvoering)
Lengte	De standaardlengte (Nederlandse maatvoering) worden aangehouden, daarnaast optioneel wijzigen +10 /-10 +15
Borstzak	Deze bevindt zich op de linkerborst
Kraag	Dit betreft een opstaande kraag
Zakken	Naast de borstzak (links) zijn er 2 zijzakken opgenomen incl. een opgestikte telefoon/schaarzak
Broek	Is voorzien van een ceintuur sluitend met knoop en knoopsgat, gulpsluiting met drukknopen en trekkers aan beide zijnaden
Witte broek	Heeft 2 steekzakken en 2 achterzakken

Blauwe broek	Heeft naast de 2 steekzakken, 2 achterzakken ook een dijbeenzak met klep
Stiksels	De stiksels zijn 100% polyester
Drukknoppen	Er wordt gebruik gemaakt van anti-allergische gedoken drukknoppen
Knopen/gulpsluiting	Dit betreft gedoken drukknoppen en een gulpsluiting met drukknoppen
Chip	De kleding is voorzien van een wasbare microchip. In het jasje zit deze in de borstzak en in de broek zit deze in de steekzak aan de voorkant.

Maatgebonden kleding

In het Erasmus MC beschikken de kledingdragers over maatgebonden kleding. Incidenteel wordt persoonsgebonden kleding beschikbaar gesteld (denk bijvoorbeeld aan afwijkende maatvoering en/of andere stoffen in verband met allergieën).

KIA / KUA

De dienstkleding hangt in een kledinguitgifte automaat (KUA) en wordt via de Erasmus MC pas en/of via een afdelingspas uitgegeven. Medewerkers bieden vuile dienstkleding aan in de kledinginname automaat (KIA). Op het Erasmus MC complex zijn op verschillende locaties meerdere KUA's en KIA's geplaatst. Deze zijn 24/7 bereikbaar en toegankelijk voor de kledingdragers. In bijlage 3 zijn een aantal foto's van de KUA en KIA opgenomen.

De labkleding wordt zowel via de KUA geleverd als op locatie bezorgd (als platgoed). In bijlage 3 zijn een aantal foto's opgenomen van het platgoed in de transportkar en de locatie waar het geleverd wordt. Het inleveren van de labkleding verloopt ook via de KIA en wordt daarnaast op locatie opgehaald.

Chip

De dienstkleding is voorzien van een wasbare microchip.



Via deze microchip vindt de registratie van de kledinguitgifte en kledinginname plaats. De positie waar de chip zich bevindt is ingesteld in de scanapparatuur die de chips uitlezen.

Alle kledingdragers beschikken over een kledingkrediet. De chip lees uit wie welk kledingstuk in zijn/haar bezit heeft. Zodra een kledingstuk uit de KUA wordt gehaald, wordt een krediet afgeschreven bij de kledingdrager. Na het inleveren van de vuile dienstkleding in de KIA, wordt het krediet direct weer automatisch bijgeschreven.

KUA Management

Er wordt gebruik gemaakt van een managementinformatiesysteem. In dit KUA management systeem (zie foto bijlage 3) zijn alle kledingdragers opgenomen, is inzichtelijk welke soort en aantal kleding geleverd is, hoeveel wasbeurten een kledingstuk heeft gehad, het aantal reclames/retouren inclusief reden, de voorraadwaarde etc.

Wasserij

De dienstkleding wordt industrieel gewassen. Het Erasmus MC heeft een contract afgesloten met een externe wasserij voor het wassen van de kleding. De kleding wordt dagelijks opgehaald, gewassen en schoon retour gebracht. De kledingstukken worden na ca. 130 wasbeurten vervangen.

Kledingprofielen

In het Erasmus MC zijn verschillende groepen kledingdragers onderscheiden, waarin medewerkers ingedeeld worden op basis van de functie en de verrichtingen die bij de functie behoren. Per groep zijn verschillende kledingprofielen van toepassing.

Er wordt onderscheid gemaakt in verschillende soorten dienstkleding (kledingprofielen):

- Witte dienstkleding:
 - o Standaard uniform (witte jas korte mouw en witte pantalon)
 - o Lange jas korte mouw (witte jas tot op de knie met korte mouw) optioneel witte pantalon
- Dienstkleding ondersteuning:
 - o Blauwe jas met korte mouw en witte pantalon
 - o Blauwe jas met korte mouw en donkerblauwe pantalon
 - o Koksbus en koksbroek (pantalon)*
- Ruimte gebonden kleding (ook wel: beschermende dienstkleding)
 - o Lange jas lange mouw met of zonder gekleurde kraag (witte jas tot op de knie met lange mouw)

* De kokskleding valt buiten de voorgeschreven huisstijl kleuren van het Erasmus MC. Deze kleding wordt uit het standaard assortiment van de huidige leverancier geleverd, enkel met als toevoeging het Erasmus MC logo (zie bijlage 3). De kokskleding is industrieel wasbaar.

Aantallen

Er zijn ruim 41.000 kledingstukken in omloop, hieronder een overzicht van de huidige aantallen.

Erasmus MC

Productgroep	Product-code	Product	Aantal klant-eigendom
Jas kort (Zorg)	601699	Damesjas W1301237 wt/roy/lb km	8125
	601986	Unis.jas W1301245 wt/roy/lb km	2291
	602010	Damesjas W1301848 blauw	1174
	602011	Unisexjas W1301851 blauw km	664
	602675	Unisexjas Elgar katoen wit	12
Jas lang (Zorg)	360034	Protectiejas Petula geel km	71
	600317	#Doktersjas DDH wit rode bies	14
	601670	D.jas W1301242 wit/roy/lb lm	1783
	601987	D.jas W1301241 wt/roy/lb km	6466
	602385	Labjas A6626 blauw lm	240
	602577	Prot.jas l.blauw eigendom kl.	35
	603072	Labjas 75-101 wit tricot lm	122
	603073	Labjas 09-101 wit/groen lm	794
	603074	Labjas 09-102 wit/rood lm	622
	603075	Labjas 09-103 wit/blauw lm	680
	603113	Labjas 83-101 wit lm	3466
	603471	Labjas 40-312 wt/bl tric lm	465
	603669	Doktersjas Joliette wit lm	4
	603173	Koksbroek Viterbo zwart/wt str	16
	603238	Koksbr zw/wt/ruit eigendom kl	151
Koksbroek (Zorg)	603172	Koksbus Bono zw/wt bies	163
Koksbus (Zorg)	600157	#Positiepantal Manon wit	252
Pantalon (Zorg)	601984	Damespantal W1301274 wit	9509
	601985	Unisexpantal W1301271 wit	3313
	602008	Unisexpantal W1301954 blauw	600
	602009	Damespantal W1301955 blauw	248
	602610	Damespantal Anja wit	190
	602674	Unisexpantal Arthur kat. wit	6
Rok (Zorg)	603544	DamesRok Ula wit A0229787	6
Eindtotaal			41482

Bestelproces

Op basis van het aantal in omloop zijnde kledingstukken, het aantal wasbeurten, defecten etc. voorziet de wasserij het Erasmus MC ieder kwartaal van een insteekadvies. Op basis van dit insteekadvies plaatst het Erasmus MC een bestelling voor dienstkledingstukken. De leverancier houdt in verband met de productietijden van de dienstkledingstukken een safety stock aan.

Opdrachtomschrijving

Behoud huidig ontwerp

Het Erasmus MC heeft ervoor gekozen om het huidig ontwerp van de dienstkleding voort te zetten en geen nieuw ontwerp te laten maken. Het ontwerp is tijdloos, heeft een sterke identiteit en sluit ook de komende jaren nog aan bij de Erasmus MC Huisstijl. De dienstkleding heeft een professionele en krachtige uitstraling. Het biedt de noodzakelijke bescherming en daarnaast voldoet de dienstkleding aan alle richtlijnen op gebied van infectiepreventie. Het Erasmus MC houdt vanuit haar duurzaamheidsambities (bijlage 4 en 5) en als ondertekenaar van de Greendeal 3.0 (bijlage 6), in deze opdracht rekening met duurzaamheid, bewustwording, het hergebruik/voortzetten van bestaande bedrijfsmiddelen en het terugdringen van het grondstoffenverbruik.

Gewenste situatie

Zoals hierboven beschreven is het voortzetten dan wel continueren van de huidige dienstkledinglijn belangrijk voor het Erasmus MC. Er wordt met ingang van medio 2024 een nieuw contract afgesloten voor het produceren en leveren van de jaarlijks te vervangen dienstkledingstukken, die als gevolg van het aantal wasbeurten, gebruik en/of defecten end-of-life zijn. Daarnaast is het verpompen (vermaken) en repareren van kleding onderdeel van de opdracht. Er wordt een contract afgesloten voor de periode van 4 jaar met 2 aanvullende optie jaren.

Scope

Zoals in de huidige situatie beschreven gaat deze opdracht over de witte dienstkleding van medewerkers in zorgfuncties, de blauwe dienstkleding voor de ondersteunende functies en de kokskleding.

Buiten de scope valt de representatieve kleding (o.a. vrijwilligers, receptie, beveiliging, vastgoedbeheer), de OK-kleding en schoeisel (klompen).

Er wordt een samenwerkingsrelatie aangegaan met de leverancier, waarbij gezamenlijk gewerkt wordt aan kwaliteit, innovatie, verbeteren van de dienstverlening en het door ontwikkelen van de kledingstukken, waarbij het huidig ontwerp leidend is.

Het door ontwikkelen van de kledingstukken heeft betrekking op duurzaamheid, denk onder andere aan het gebruik van duurzame stoffen, de wijze waarop én waar de dienstkleding geproduceerd wordt. Het door ontwikkelen van de kledingstukken heeft voornamelijk betrekking op de lengtematen, het gebruik van stoffen en het materiaalgebruik van bijvoorbeeld drukkers, knopen en gulsluiting.

Daarnaast zijn onderstaande aspecten van belang:

- Innovatieve ontwikkelingen worden gedeeld en waar mogelijk geïmplementeerd;
- Medewerkers zijn tevreden over het draagcomfort van de kledingstukken;
- De implementatie van het nieuwe contract is succesvol.

Kokskleding

Voor de kokskleding geldt dat in overleg met de gebruikers een keuze gemaakt wordt voor een ander kostuum, waarbij het uitgangspunt is dat dit uit het standaardassortiment van de

leverancier geleverd kan worden. Er zal geen specifiek ontwerp gemaakt worden voor het Erasmus MC, enkel het logo wordt toegevoegd.

Afname aantallen per jaar

Jaarlijks wordt een deel van de dienstkledingstukken vervangen, als gevolg van het aantal wasbeurten en/of defecten. Een dienstkledingstuk wordt in circa 3 jaar afgeschreven.

Hieronder de historie van het aantal vervangen kledingstukken van 2019 t/m 2022. Dit betreft een indicatie, hier kunnen geen rechten aan worden ontleend.

2019	2020*	2021	2022
7000 stuks	4000 stuks	7250 stuks	7400 stuks

* In verband met de afschaling van de reguliere zorg (Covid) zijn in 2020 minder kledingstukken vervangen dan in de andere genoemde jaren.

De marktconsultatie

De marktconsultatie bestaat uit 2 onderdelen:

1. Een schriftelijke reactie op de vragen
2. Een mondelinge toelichting op de vragen (alleen op verzoek door het projectteam)

Ad 1. De projectgroep ontvangt graag op voorhand schriftelijk de antwoorden op de vragen. Wij vragen u om deze vragen te beantwoorden en uiterlijk 20 januari 2023 te retourneren via de berichtenmodule van TenderNed.

Ad 2. Wanneer het projectteam toelichting op uw schriftelijke reactie wenst, nodigen wij u uit om uw reactie mondeling toe te komen lichten, door middel van een presentatie. Na het indienen van uw schriftelijke antwoorden op deze marktconsultatie ontvangt u uiterlijk een week voor de presentatie een bericht van het Erasmus MC of dat u wordt uitnodigd voor een mondelinge toelichting. De presentaties worden gehouden op 7 februari 2023 en 15 februari 2023 in het Erasmus MC. Per leverancier mogen er maximaal 3 personen zich aanmelden. Bij de uitnodiging ontvangt u verdere informatie over de exacte tijd en locatie. In de ruimte is AV apparatuur en een beeldscherm aanwezig.

Namens het Erasmus MC zullen de volgende personen en projectteam-leden aanwezig zijn:

Mevr. N. van der Sluis	Projectleider
Mevr. A. Van Bavel	Manager Zorglogistiek
Mevr. D. van Rijn	Inkoper
Dhr. M. Timmerman	Inkoper
Dhr. J.P. Schilte	Manager duurzaamheid

Bij deze afspraak zullen geen andere marktpartijen aanwezig zijn. Wel is het mogelijk dat informatie verkregen via de marktconsultatie, geanonimiseerd ingezet wordt in het verdere aanbestedingstraject.

De informatie die u in dit antwoordformulier aan het Erasmus MC verstrekt worden gebruikt door het Erasmus MC om het vervolg van de marktconsultatie en de aanbestedingsstrategie vorm te geven. De informatie wordt eigendom van het Erasmus MC. De informatie die u verstrekt zal ten hoogste in een openbaar document verschijnen waarin niet herleidbaar is wie de originele informatieverstrekker is geweest. U dient er zich van bewust te zijn dat u mogelijke commerciële of anderszins sensitieve informatie zou kunnen verstrekken of informatie waarop intellectuele eigendomsrechten van u of van andere partijen op van toepassing zijn en die u niet wilt delen. Het Erasmus MC kan met inachtneming van het voorgaande hiervoor niet verantwoordelijk worden gesteld.

Vragen aan de leverancier

De geïnteresseerde marktpartijen reageren met een schriftelijke beantwoording van de onderstaande vragen. De vragen zijn opgenomen in bijlage 7.

Inschrijven

Uw schriftelijke reactie op de vragen ontvangen wij graag uiterlijk 20 januari 2023 via de berichtenmodule van TenderNed.

N.B.: De marktconsultatie is een separaat proces dat wordt uitgevoerd voorafgaand aan een formeel aanbestedingsproces. De marktconsultatie is geen oproep tot deelname en maakt geen deel uit van een pre-kwalificatie procedure. De informatie afkomstig uit de marktconsultatie wordt gebruikt om een goed aanbestedingsproces te kunnen doorlopen. Door middel van het doorlopen van een goed aanbestedingsproces is de kans voor het Erasmus MC groter op een passende aanbidding.

Vragen en opmerkingen

Voor vragen en opmerkingen kunt u contact opnemen met de contactpersoon:

D. van Rijn

Inkoper

E-mail: berichtenmodule van TenderNed

Graag zien wij uw schriftelijke reactie tegemoet.

Met vriendelijke groet,

Dynah van Rijn

<i>Bijlage 1 –</i>	<i>Over het Erasmus MC</i>
<i>Bijlage 2 –</i>	<i>Huidige ontwerp dienstkleding</i>
<i>Bijlage 3 –</i>	<i>Foto's diversen</i>
<i>Bijlage 4 –</i>	<i>Erasmus MC impact doelen</i>
<i>Bijlage 5 –</i>	<i>Erasmus MC Infographic duurzaamheid</i>
<i>Bijlage 6 –</i>	<i>Green Deal Samen werken aan duurzame zorg</i>
<i>Bijlage 7 –</i>	<i>Vragen marktconsultatie</i>

Bijlage 1 Over het Erasmus MC

Het Erasmus MC is één van de 8 Universitaire Medische Centra in Nederland en met een omzet van ruim € 1,2 miljard en 13.000 medewerkers, het grootste en meest veelzijdige academisch centrum.

Een gezonde bevolking en excellente zorg door onderzoek en onderwijs. Daarvoor staat het Erasmus MC. Baanbrekend werken, grenzen verleggen en voorop lopen. In onderzoek, onderwijs en zorg.

Bij ons werken denkers die doen. Gedreven aanpakkers die met veel verstand van zaken de kennis over ziekte en gezondheid vergroten, de diagnostiek en behandeling van zorg verbeteren en voortdurend zoeken naar manieren om te vernieuwen. Zodat we -samen met onze partners- patiënten én mensen met een zorgvraag nog beter kunnen helpen en tegelijkertijd gezonde mensen gezond houden.

Voor meer informatie over het Erasmus MC verwijzen wij u graag naar onze website:

www.erasmusmc.nl/overerasmusmc

Nieuwbouw

Het Erasmus MC is druk bezig met het realiseren van nieuwe huisvesting. U kunt hierover meer lezen op <http://www.erasmusmc.nl/nieuwbouw/>.

Bijlage 2 Huidige ontwerp dienstkleding

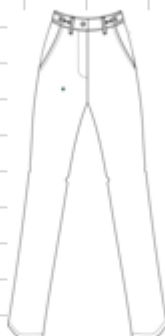
Witte jas met korte mouw - dames

[illegible]

Witte jas met korte mouw – unisex

[illegible]

Witte pantalon – dames

Uniform 1 + 3: Witte pantalon / Dames - 1004896					Referentie Alsico: A2060253-6900101					
					Maten: XXS - 4XL					
Stof 1:		65% Polyester, 35% Katoen, 215gr/m²			Stof 2:					
Hoofdkleur:		Wit			Accentkleur:					
Voorkant				Achterkant						
										
<u>Omschrijving:</u> * Ceintuur sluitend met knoop en knoopsgat * Gulp sluiting met gedoken drukknopen * Trekken aan beide zijden aanpasbaar op voorste waarvan mannelijke drukknopen gedoken binnenin * 2 Ingestoken zijzakken, waarvan rechterzijzak is voorzien van een chip				<u>Omschrijving:</u> * 1 Opgestikte achterzak sluitend met gedoken drukknop * 5 passanten * 2 Ophanglussen binnenin ceintuur aan zijnaad * Aangesneden ceintuur in rug met elastiek						
Maat:		XXS	XS	S	M	L	XL	XXL	3XL	4XL
1/2 Lendenomtrek rust		31	35	39	43	48	54	60	66	72
1/2 Lendenomtrek uitgerokke		36,5	40,5	44,5	48,5	53,5	59,5	65,5	71,5	77,5
1/2 Heupwijdte		44,5	48,5	52,5	56,5	61,5	67,5	73,5	79,5	85,5
Tussenbeenlengte		80,5	80,5	80,5	80,5	80,5	80,5	80,5	80,5	80,5
Zijlengte onder ceintuur		101	102	103	104	105	106	107	108,0	109
1/2 Zoombreedte		21,5	21,5	21,5	21,5	22,5	22,5	22,5	22,5	22,5

Witte pantalon – unisex

Uniform 1 + 3: Witte pantalon / Unisex - 1004437					Referentie Alsico: A2002035-6900101				
					Maten: XXS - 4XL				
Stof 1:		65% Polyester, 35% Katoen, 215gr/m²			Stof 2:				
Hoofdkleur:		Wit			Accentkleur:				
Voorkant					Achterkant				
									
<u>Omschrijving:</u> * Ceintuur sluitend met knoop en knoopsgat * Gulpsluiting met gedoken drukknopen * Trekken aan beide zijnaden aanpasbaar op voorste waarvan mannelijke drukknopen gedoken binnenin * 1 Sleutelhanger vast in ceintuur linkervoorste naast gulp * 2 Ingestoken zijzakken , waarvan rechterzijzak voorzien van een chip					<u>Omschrijving:</u> * 1 Opgestikte achterzak sluitend met gedoken drukknop * 5 passanten * 2 Ophanglussen binnenin ceintuur aan zijnaad * Aangesneden ceintuur in rug met elastiek				
Maat:	XXS	XS	S	M	L	XL	XXL	3XL	4XL
1/2 Lendenomtrek uitgerokke	36,5	40,5	44,5	48,5	52,5	56,5	60,5	64,5	68,5
1/2 Heupwijdte	47,5	51,5	55,5	59,5	63,5	67,5	71,5	75,5	79,5
1/2 Zoombreedte	21	21	21,5	22	22	22,5	23	23,5	24,5
Zijlengte onder ceintuur	106	106	106	106	106	106	106	106	106
Tussenbeenlengte	85,5	84,5	83,5	82,5	81	80	79	78	77
Wasinstructies					Logo		CE		
									

Blauwe pantalon – dames

Uniform 2: Donkere pantalon / Dames - 1004895					Referentie Alsico: A2060252-1UX0101				
					Maten: XXS - 4XL				
Stof 1:		67% Polyester, 33% Katoen, 195gr/m²			Stof 2:				
Hoofdkleur:		Royal			Accentkleur:				
Voorkant					Achterkant				
									
<u>Omschrijving:</u> * Ceintuur sluitend met knoop en knoopsgat * Gulpsluiting met gedoken drukknopen * Trekken aan beide zijnaden aanpasbaar op voorste waarvan mannelijke drukknopen gedoken binnenin * 2 Ingestoken zijzakken, waarvan rechterzijzak is voorzien van een chip * 1 Opgestikte dijbeerszak sluitend met klep met gedoken drukknopen over rechter zijnaad					<u>Omschrijving:</u> * 1 Opgestikte achterzak sluitend met gedoken drukknop * 5 passanten * 2 Ophanglussen binnenin ceintuur aan zijnaad * Aangesneden ceintuur in rug met elastiek				
Maat:	XXS	XS	S	M	L	XL	XXL	3XL	4XL
1/2 Lendenomtrek rust	31	35	39	43	48	54	60	66	72
1/2 Lendenomtrek uitgerokt	36,5	40,5	44,5	48,5	53,5	59,5	65,5	71,5	77,5
1/2 Heupwijdte	44,5	48,5	52,5	56,5	61,5	67,5	73,5	79,5	85,5
Tussenbeenlengte	80,5	80,5	80,5	80,5	80,5	80,5	80,5	80,5	80,5
Zijlengte onder ceintuur	101	102	103	104	105	106	107	108	109
1/2 Zoombreedte	21,5	21,5	21,5	21,5	22,5	22,5	22,5	22,5	22,5
Wasinstructies					Logo		CE		
									

Blauwe pantalon – unisex

Uniform 2: Donkere pantalon / Unisex - 1004576					Referentie Alsico: A2002791-1UX0101				
					Maten: XXS - 4XL				
Stof 1:		67% Polyester, 33% Katoen, 195gr/m²			Stof 2:				
Hoofdkleur:		Royaal			Accentkleur:				
Voorkant					Achterkant				
									
<u>Omschrijving:</u> * Ceintuur sluitend met knoop en knoopsgat * Gulp sluiting met gedoken drukknopen * Trekken aan beide zijden aanpasbaar op voorste waarvan mannelijke drukknopen gedoken binnenin * 1 Sleutelhanger vast in ceintuur linkervoorste naast gulp * 2 Ingestoken zijzakken, waarvan rechterzijzak voorzien van een chip * 1 Opgeplakte dijbeenzak sluitend met klep met gedoken drukknopen over rechter zijnaad					<u>Omschrijving:</u> * 1 Opgeplakte achterzak sluitend met gedoken drukknop * 5 passanten * 2 Ophanglussen binnenin ceintuur aan zijnaad * Aangesneden ceintuur in rug met elastiek				
Maat:	XXS	XS	S	M	L	XL	XXL	3XL	4XL
1/2 Lendenomtrek uitgerokke	36,5	40,5	44,5	48,5	52,5	56,5	60,5	64,5	68,5
1/2 Heupwijdte	47,5	51,5	55,5	59,5	63,5	67,5	71,5	75,5	79,5
1/2 Zoombreedte	21	21	21,5	22	22	22,5	23	23,5	24,5
Zijlengte onder ceintuur	106	106	106	106	106	106	106	106	106
Tussenbeenlengte	85,5	84,5	83,5	82,5	81	80	79	78	77
Wasinstructies					Logo		CE		
									

Blauwe jas met korte mouw – dames

Uniform 2 + 3 : Gekleurde jas met korte mouw / Dames - 1006453				Referentie Alsico:		A3658252-CV30101			
				Maten:		XXS - 4XL			
Stof 1:		65% Polyester, 35% Katoen, 210gr/m²		Stof 2:		67% Pes, 33% Kat, 195gr/m²			
Hoofdkleur:		Licht blauw		Accentkleur:		Royal			
				Stof 3:		65% Pes, 35% Kat, 215gr/m²			
				Accentkleur:		Wit			
Voorkant				Achterkant					
									
<u>Omschrijving:</u> * 1 Opgestikte borstzak links voorzien van een chip * 2 Opgestikte zijzakken : linker met soufflet onderaan , rechter met soufflet onder-en zijkant * Linker zijzak met accentkleur royal. * Onder linker zijzak een opgestikte telefoonzak * Onder rechter zijzak een opgestikte biczak die boven zijzak uitsteekt in accentkleur royal . * Cintrogeopenen in voorste. * Sluitend in middenvoor met gedoken drukknopen				<u>Omschrijving:</u> * Rechstaande kraag , binnenkant in accentkleur royal * 1/4 Ingezette mouw met mouwboard + split in accentkleur wit in voorste + royal in rug. * Ergonomische rug met mesh (= A-move) garandeert maximale beweging, vrijheid en draagcomfort * Zijsplitjes * Opgaande naden in rug					
Maat:	XXS	XS	S	M	L	XL	XXL	3XL	4XL
1/2 Borstomtrek	44	48	51,5	55,5	60,5	66	71,5	77,5	83,5
1/2 Zoombreedte	45	49	53	57	62	67,5	73,5	79,5	85,5
Mouwlengte	24,5	25	25,5	26	27	27,5	28,5	29,5	30,5
Totale lengte	71,5	72,5	73,5	75,5	76,5	77,5	78,5	79,5	80,5
Wasinstructies				Logo			CE		
									

Blauwe jas met korte mouw – unisex

Uniform 2 + 3 : Gekleurde jas met korte mouw / Unisex - 1006196					Referentie Alsico:		A3367252-CV30101				
					Maten:		XXS - 4XL				
Stof 1:					65% Polyester, 35% Katoen, 210gr/m²		Stof 2:		67% Pes, 33% Kat, 195gr/m²		
Hoofdkleur:					Licht blauw		Accentkleur:		Royal		
							Stof 3:		65% Pes, 35% Kat, 215gr/m²		
							Accentkleur:		Wit		
Voor kant					Achterkant						
											
<u>Omschrijving:</u> * 1 Opgestikte borstzak links voorzien van een chip * 2 Opgestikte zijzakken : linker met soufflet onderaan , rechter met soufflet onder-en zijkant * Linker zijzak met accentkleur royal. * Onder linker zijzak een opgestikte telefoonzak * Onder rechter zijzak een opgestikte biczak die boven zijzak uitsteekt in accentkleur royal . * Sluitend in middenvoor met gedoken drukknopen					<u>Omschrijving:</u> * Rechtsstaande kraag , binnenkant in accentkleur royal * 1/4 Ingezette mouw met mouwboord + split in accentkleur wit in voorste + royal in rug. * Ergonomische rug met mesh (= A-move) garandeert maximale beweging, vrijheid en draagcomfort * Zijsplitjes * Opgoande naden in rug						
Maat:		XXS	XS	S	M	L	XL	XXL	3XL	4XL	
1/2 Borstomtrek		49	51	53	56	59	63	67	71	75	
1/2 Zoombreedte		51	53	55	58	61	65	69	73	77	
Mouwlengte		24	24,5	25	25,5	26	26,5	27	27,5	28	
Totale lengte		72,5	73,5	74,5	75,5	76,5	77,5	78,5	79,5	80,5	

Witte pantalon – dames

Tbv medewerkers gipskamer

Uniform 1 + 3: Witte pantalon / Dames				Referentie Alsico: W1301274							
				Maten: XXS - 4XL							
Stof 1:		65% Polyester, 35% Katoen, 215gr/m'		Stof 2:							
Hoofdkleur: Wit				Accentkleur:							
Voorkant				Achterkant							
											
Omschrijving: * Ceintuur sluitend met knoop en knoopsgat * Gulp sluiting met gedoken drukknopen * Trekkers aan beide zijnaden aanpasbaar op voorste waarvan mannelijke drukknopen gedoken binnenin * 2 Ingestoken zijzakken * 1 Opgestikte dijbeenzak sluitend met klep met gedoken drukknopen over rechter zijnaad				Omschrijving: * 1 Opgestikte achterzak sluitend met gedoken drukknop * 5 passanten * 2 Ophanglussen binnenin ceintuur aan zijnaad * Aangesneden ceintuur in rug met elastiek							
Maat:		XS	S	M	L	XL	XXL				
		36	40	44	48	52	56				
1/2 Lendenomtrek ruit		35	39	43	48	54	60				
1/2 Lendenomtrek uitgerakken		40,5	44,5	48,5	53,5	59,5	65,5				
1/2 Heupwijdte		48,5	52,5	56,5	61,5	67,5	73,5				
Tussenbeenlengte		80,5	80,5	80,5	80,5	80,5	80,5				
Totale lengte		102	103	104	105	106	107				
1/2 Zoombreedte		21,5	21,5	21,5	22,5	22,5	22,5				
Wasinstructies				Logo				CE			
											

Witte pantalon – unisex
Tbv medewerkers gipskamer

Uniform 1 + 3: Witte pantalon / Unisex				Referentie Alsico: W1301271							
				Maten:							
				XXS - 4XL							
Stof 1:		65% Polyester, 35% Katoen, 215gr/m'		Stof 2:							
Hoofdkleur:		Wit		Accentkleur:							
Voorkant				Achterkant							
											
<u>Omschrijving:</u> * Ceintuur sluitend met knoop en knoopsgat * Gulp sluiting met gedoken drukknopen * Trekkers aan beide zijnaden aanpasbaar op voorste waarvan mannelijke drukknopen gedoken binnenin * 1 Sleutelhanger vast in ceintuur linkerveerste naast gulp * 2 Ingestoken zijzakken * 1 Opgepaste dijbeenzak sluitend met klep met gedoken drukknopen over rechter zijnaad				<u>Omschrijving:</u> * 1 Opgepaste achterzak sluitend met gedoken drukknop * 5 passanten * 2 Ophanglussen binnenin ceintuur aan zijnaad * Aangesneden ceintuur in rug met elastiek							
Maat:	34	38	42	46	50	54	58	62			
	XXS	XS	S	M	L	XL	XXL	3XL			
1/2 Lendenomtrek uitgerokket	36,5	40,5	44,5	48,5	52,5	56,5	60,5	64,5			
1/2 Heupwijdte	47,5	51,5	55,5	59,5	63,5	67,5	71,5	75,5			
1/2 Zoombreedte	21	21	21,5	22	22	22,5	23	23,5			
Zijlengte onder ceintuur	106	106	106	106	106	106	106	106			
Tussenbeenlengte	85,5	84,5	83,5	82,5	81	80	79	78			
Wasinstructies				Logo		CE					
											

Doktersjas korte mouw – unisex



| PRODUCTFICHE | 1

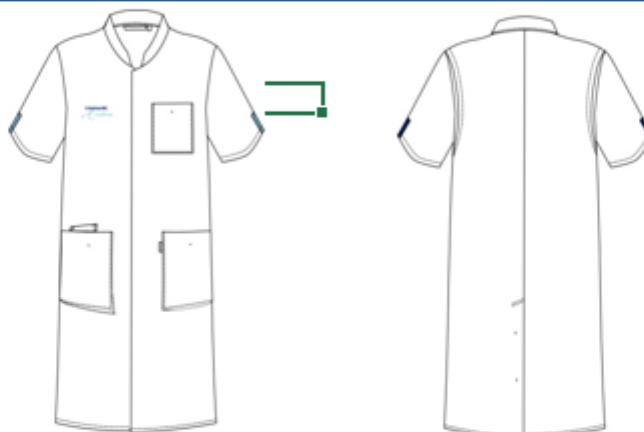
Artikel Unisex stofjas 1007085 **Maat** XXS - 4XL

Samenstelling & Kleur

Hoofdstof	65% polyester (35% katoen; 215g/m²)	Wit
Garnituur 1	67% polyester, (33% katoen; 195gr/m²)	Royal blauw
Garnituur 2	65% polyester (35% katoen; 215g/m²)	licht blauw

Voor aanzicht

Rug aanzicht



Omschrijving

- Rechtstaande kraag.
- Opgestikte borstzak links.
- 2 zijzakken met soufflet waarvan linker een soufflet onderaan en rechter met een soufflet onder- en zijkant.
- Onder rechterzijzak een biczak die uitsteekt.
- Onder linkerzijzak een opgestikte telefoonzak.
- Voorste sluitend met gedoken drukknopen.
- Logo (broderie) op rechterborst.
- Voorzien van chip.
- 1/4 ingezette mouw met aan mouwzoom een opgestikt accentkleur royal in rug + licht blauw in voorte.
- Middenrugnaad met split onderaan.
- Ergonomische rug met mesh (= A-move) garandeert maximale bewegingsvrijheid en draagcomfort.



PRODUCTFICHE | 2

Matentabel

Maat	XXS	XS	S	M	L	XL	XXL	3XL	4XL
1/2 borstomtrek	49	51	53	56	59	63	67	71	75
1/2 zoombreedte	51	53	55	58	61	65	69	73	77
Mouwlengte	25,5	26	27	27	28	29	30	31	31
Totale lengte	102	103	104	105	106	107	108	109	110

Wasinstructies



CE

Erasmus MC

Logo



Voor akkoord

Firma naam

Naam

Datum

Functie

Handtekening

prarecuted,

Doktersjas lange mouw – unisex



Artikel Unisex stofjas 1007076 **Maat** XXS – 4XL

Samenstelling & Kleur

Hoofdstof 65% polyester (35% katoen; 215gr/m²)
 Garnituur 1 67% polyester, (33% katoen; 195gr/m²)
 Garnituur 2



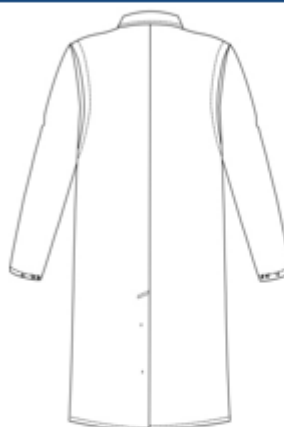
Wit
 Royal blauw

| PRODUCT FICHE | 1

Vooraanzicht



Rugaanzicht



Omschrijving

- Rechtstaande kraag waarvan binnenkant in accentkleur.
- Opgestikte borstzak links.
- 2 zijzakken met soufflet waarvan linker een soufflet onderaan en rechter met een soufflet onder- en zijkant.
- Onder rechterzijzak een biczak die uitsteekt.
- Onder linkerzijzak een opgestikte telefoonzak.
- Voorste sluitend met gedoken drukknopen.
- Logo (broderie) op rechterborst.
- Voorzien van chip.
- Ingezetten lange mouw aanpasbaar met drukknopen.
- Middenrugnaad met split onderaan.
- Ergonomische rug met mesh (= A-move) garandeert maximale bewegingsvrijheid en draagcomfort.

Matentabel

Maat	XXS	XS	S	M	L	XL	XXL	3XL	4XL
1/2 borstomtrek	49	51	53	56	59	63	67	71	75
1/2 zoombreedte	51	53	55	58	61	65	69	73	77
Mouwlengte	62,5	63,5	65	65	65	65	65	65	65
Totale lengte	102	103	104	105	106	107	108	109	110

Wasinstructies



CE

Logo



Voor akkoord

Firma naam

Naam

Datum

Functie

Handtekening

prae-cut-4,

Bijlage 3 Foto's diversen

Foto's

- Kledinguitgifte (KUA)
- Kledinginname automaat ((KIA)
- KUA management
- Labkleding (platgoed)
- Kokskleding



KUA - bouwdeel Nd



KUA - bouwdeel Nd



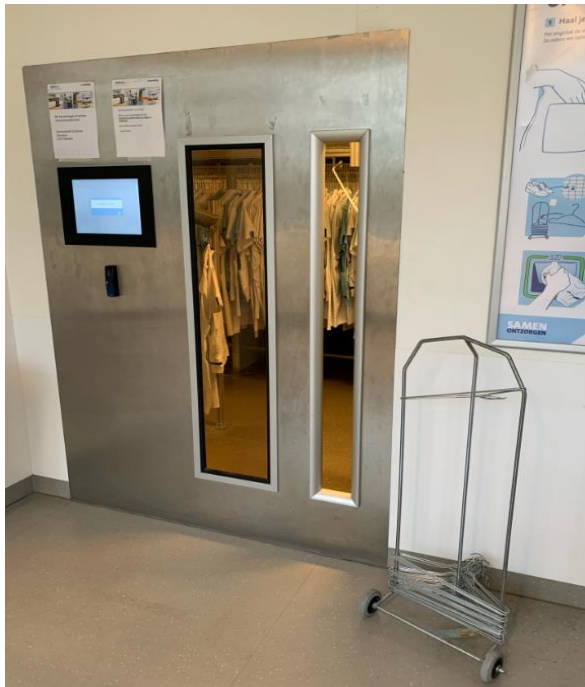
KUA bouwdeel Nd



KIA - bouwdeel Nd



KUA - bouwdeel Rg



KIA - bouwdeel Rg



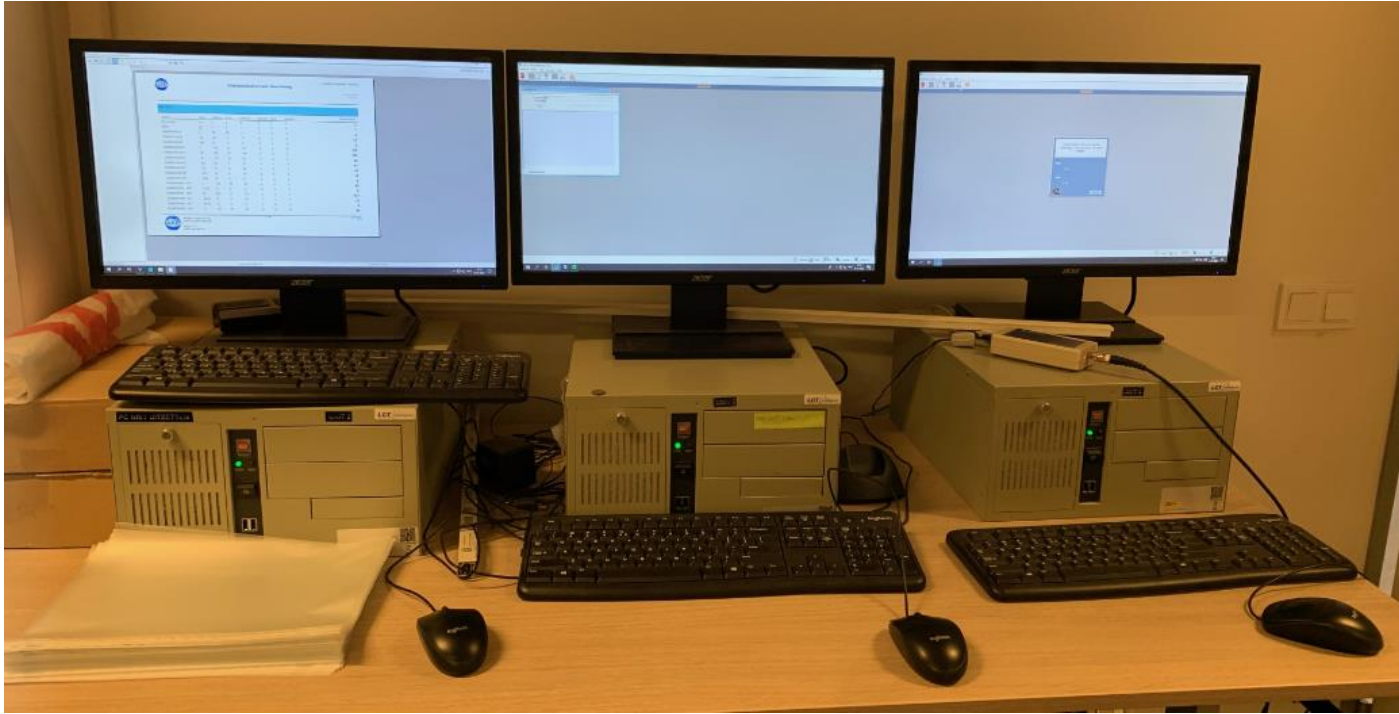
KUA – bouwdeel Sk



KIA – bouwdeel Sk



KUA Management



Labkleding (platgoed)



Kokskleding



Bijlage 4 Erasmus MC impact doelen



Impact

Erasmus MC doelen

DECEMBER 2022

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam





Een duurzaam Erasmus MC:

- draagt bij aan: een gezonde samenleving
een schoner milieu en beter klimaat
- staat voor: een duurzame gezondheidszorg
gelijke kansen en ontwikkelingsmogelijkheden
- gaat voor: een circulaire bedrijfsvoering

Dat doen wij door en voor alle medewerkers en studenten

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam



Verduurzamen: wat is dat?

UN / 'Our Common Future' (Brundlandt report, 1987):

“...meeting the needs of the present without compromising the ability of future generations to meet their own needs”

SDG's in relatie met de ESG's

Het Erasmus MC geeft prioriteit aan de volgende SDG's:

- ☐ SDG 3 : goede gezondheid en welzijn (valt onder **S** van ESG)
- ☐ SDG 4 : klimaatonderwijs (valt onder **S** van ESG)
- ☐ SDG 10: ongelijkheid verminderen (valt onder **S** van ESG)
- ☐ SDG 12: verantwoorde consumptie en productie (valt onder **E**, **S** en **G** van ESG)
- ☐ SDG 13: klimaatactie (valt onder **E**, en **G** van ESG)



Ondertekening van verschillende deals waar onder:

- ☐ **Greendeal 3.0:** “Groene en klimaatneutrale zorg” met minimale impact op klimaat, milieu en leefomgeving, geleverd met oog voor spaarzaam en circulair gebruik van grondstoffen en materialen
- ☐ **ZES:** Zero Emissie Stadslogistiek (gemeente Rotterdam) voor leveranciers van het Erasmus MC
- ☐ **Goede Zorg Proef Je:** versnelde implementatie van het Nationaal Preventieakkoord.

Impact van inkoop

P – Patiënt, medewerker, studenten, bezoeker

B – Bedrijfsproces

F – Financieel

K - Klimaat

CO₂ (equivalenten, methaan et cetera): hele toeleveringsketen (Supply Chain).

M – Milieu

Landgebruik, watergebruik, biodiversiteit (flora & fauna), toxiciteit (ozon, aerosol, verzuring, biosfeer, eutrofiëring, zoet water en zuurstofradicalen): hele toeleveringsketen (Supply Chain)

S – Sociaaleconomisch

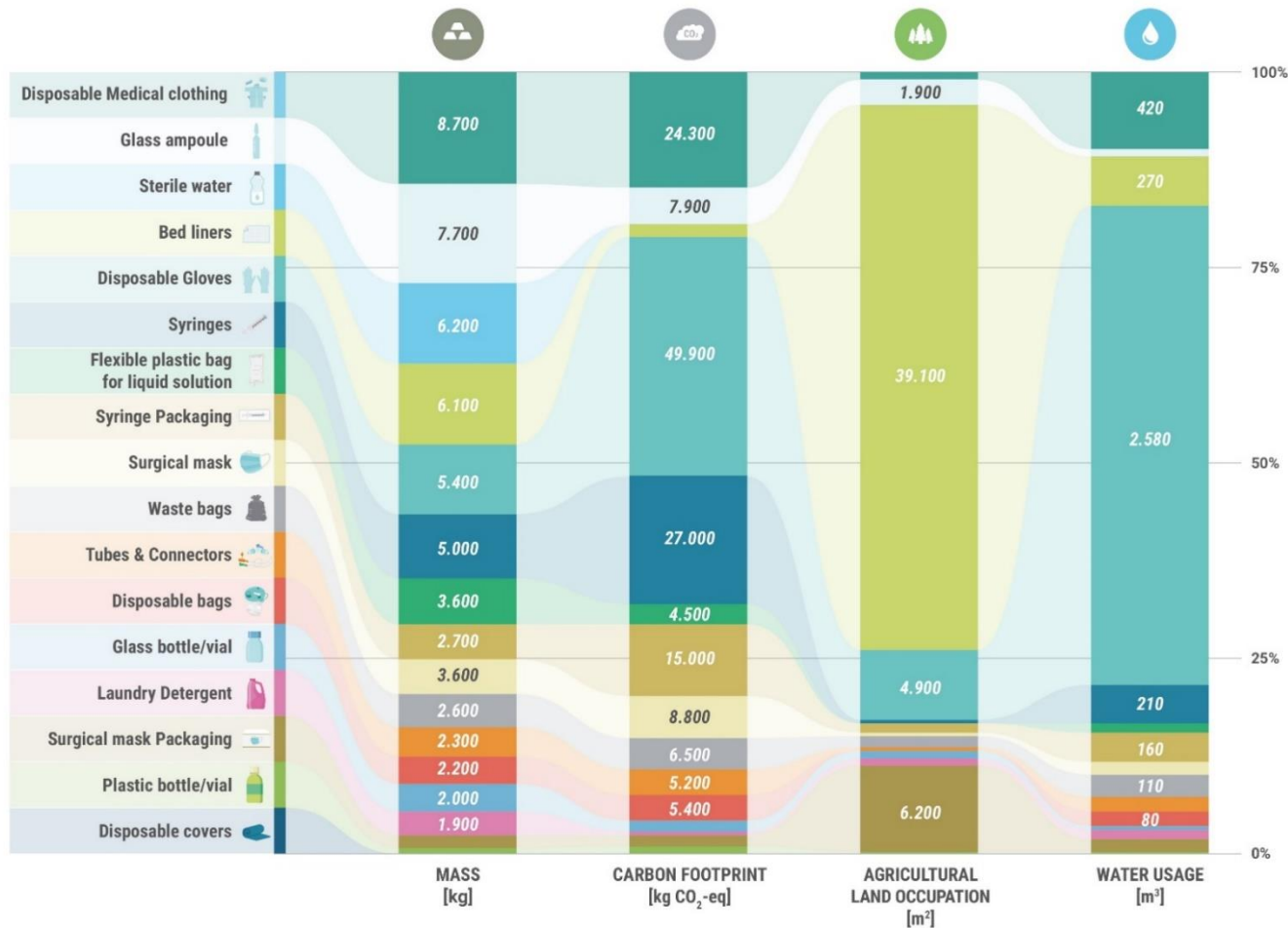
Werkgelegenheid, “social return”, bedrijvigheid, kansen bieden startups/MKB, arbeidsomstandigheden: hele toeleveringsketen (Supply Chain)

W – “Waardebehoud”

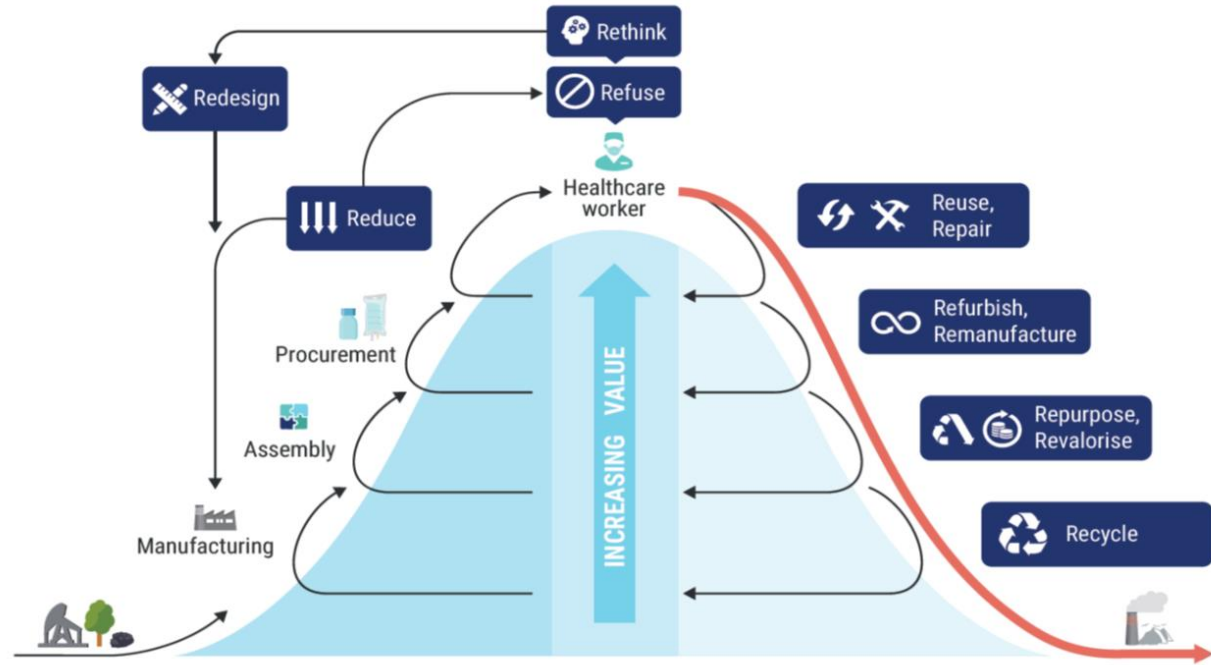
Primaire grondstoffen. Beschikbaarheid borgen. Waarde behouden door materiaal efficiëntie (factor 5 -10) door sluiten kringlopen (circulariteit). Nieuwe proposities, samenwerkingsmodellen, lokaal.

Environmental				Social				Governance		
Klimaat-verandering	Land- en waterverbruik	Afval & vervuiling	Duurzaamheids initiatieven	Menselijk kapitaal	Product- en data veiligheid	Stakeholder belangen	Mensrechten en gelijkwaardigheid	Ethiek en transparantie	Bedrijfsvoering	Anti-corruptie/ anti-omkoping
CO ₂ uitstoot en CO ₂ belasting	Water-schaarste	Gifige uitstoot & afval	Schone technologie	Arbeids-voorwaarden	Productveiligheid & kwaliteit	Controversiële sourcing	Toegang tot communicatie	Bedrijfsethiek	Bestuur	Risico-beheersing
Product CO ₂ voetprint	Biodiversiteit & Landgebruik	Verpakkings materiaal & afval	Duurzaam bouwen	Gezondheid & veiligheid	Chemische veiligheid	Maatschappelijke betrokkenheid	Toegang tot financiën	Fiscale transparantie rapportage	Salaris	Inkoopproces
Financieren milieu-impact	Degradatie door grondstof-winning	Elektronisch afval	Herneembare energie	Ontwikkeling menselijk kapitaal	Financiële bescherming consument	Digitale verantwoordelijkheid	Toegang tot gezondheids-zorg		Eigendom	
Kwetsbaarheid klimaat-verandering		Afval- & plastic belasting	Belasting- en prijsprikkels	Voorwaarden toeleveringsketen	Privacy & Data Veiligheid		Voedsel en gezondheids-voorzieningen		Boekhouding	
				Sociale uitkeringen & pensioenen	Verantwoord investeren		Inclusie & diversiteit		Juridische mogelijkheden	
				Gelijke lonen	Zorgvuldigheid demografische risico's					

Impactanalyse voorbeeld: Intensive Care 2019



Waardebehoud doel: zo hoog mogelijk op de R-ladder



An adaptation of the Value Hill Model to include the 9R Framework. Buren, N., Demmers, M., Heijden, R., & Witlox, F. (2016). Towards a Circular Economy: The Role of Dutch Logistics Industries and Governments. | Circle Economy, Het Groene Brein, Nuovalente, Sustainable Finance Lab, TU Delft (2016). Master Circular Business With The Value Hill. | Kirchherr, J., Reike, D. & Hekkert, M. (2017). Conceptualizing the Circular Economy: An Analysis of 114 Definitions. | Potting, J., Hekkert, M., Worrell, E., & Hanemaaijer, A. (2017). Circular Economy: Measuring Innovation in the Product Chain.

R ladder

- ☐ Weiger (Refuse): stoppen (want heeft geen aantoonbare waarde)
- ☐ Slimmer gebruik (Rethink/redesign): meer gebruik maken en/of verander hoe het product wordt gebruikt (om volume te verlagen)
- ☐ Verlagen (Reduce): beloon firma's die materiaal efficiënter zijn in producten en/of gebruik en/of EoL
- ☐ Reuse (hergebruik): zet in op maximaal hergebruik
- ☐ Repair (repareer): repareer zo lang mogelijk
- ☐ Refurbish (hernieuwen): oplappen!
- ☐ Remanufacture (her-produceer), reprocessing: met name single-use
- ☐ Repurpose: geef onderdelen van een product een functie in een ander product
- ☐ Recycle: ontmantel product en ontsluit materialen
- ☐ Recover: verbranding met energie behoud

Bijlage 5 Erasmus MC Infographic duurzaamheid

EEN DUURZAAM ERASMUS MC

DRAAGT BIJ AAN

EEN GEZONDE SAMENLEVING

EEN SCHONER MILIEU EN BETER KLIMAAT

STAAT VOOR

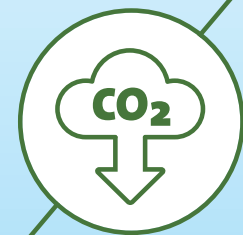
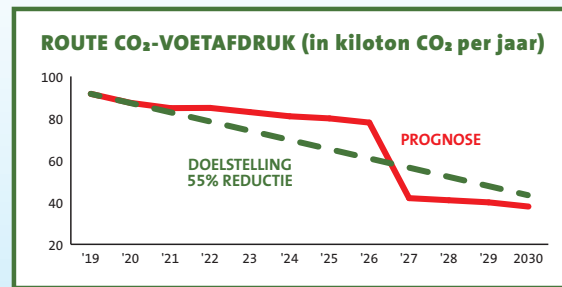
EEN DUURZAME GEZONDHEIDSZORG

GELIJKE KANS EN ONTWIKKELINGSMOGELIJKHEDEN

GAAT VOOR

EEN CIRCULAIRE BEDRIJFSVOERING

**DOOR EN VOOR ALLE MEDEWERKERS
EN STUDENTEN**



13 KLIMAATACTIE



KLIMAATACTIE

De CO₂-emissie in 2030 is minimaal met 55% gereduceerd en voor 2030 maakt het Erasmus MC volledig gebruik van groene stroom.



Erasmus MC



4 KWALITEITS-
ONDERWIJS



KWALITEITSONDERWIJS

Duurzaamheid wordt binnen het Erasmus MC verankerd in al het onderwijs.



12 VERANTWOORDE
CONSUMPTIE
EN PRODUCTIE



VERANTWOORDE CONSUMPTIE EN PRODUCTIE

Onderzoek naar afval- en materiaalstromen gaat leiden tot substantiële lagere milieu impact in 2030, waarbij de IC inzet op 100% circulair.



10 ONGELIJKHEID
VERMINDEREN



ONGELIJKHEID VERMINDEREN

Het Erasmus MC biedt voor patiënten, bezoekers, studenten en medewerkers een open en veilige omgeving met gelijke kansen, ongeacht gender, culturele afkomst, religie of eventuele ondersteuningsbehoeften.



Bijlage 6 Green Deal Samen werken aan duurzame zorg



C-238

GREEN DEAL: Samen werken aan duurzame zorg

Partijen

1. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mede namens de minister voor Langdurige Zorg en Sport en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de heer E. Kuipers, hierna te noemen: VWS;
2. De Minister voor Klimaat en Energie, de heer R. Jetten, hierna te noemen: EZK;
3. De Minister van Infrastructuur en Waterstaat, de heer M. Harbers, hierna te noemen: IenW;
4. De Minister voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening, de heer H. de Jonge, hierna te noemen: BZK;

Partijen 1 tot en met 4 ieder handelend in zijn hoedanigheid van bestuursorgaan, samen hierna te noemen:

Rijksoverheid;

5. ActiZ, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw A. Westerlaken, hierna te noemen: ActiZ;
6. De Nederlandse GGZ, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw R. Peetoom, hierna te noemen: NL GGZ;
7. Nederlandse Federatie Universitair Medische Centra, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw J.G. Boonstra, hierna te noemen: NFU;
8. Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer A. Melkert, hierna te noemen: NVZ;
9. Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer B. van der Ham, hierna te noemen: VGN;

Partijen 5 tot en met 9 hierna samen te noemen: **Brancheorganisaties;**

10. Groene Zorgalliantie, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw E. Brakema, hierna te noemen GZA;
11. Koepel Artsen Maatschappij + Gezondheid, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw C. Derijck, hierna te noemen: KAMG;
12. Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer S. Verhagen-Smits, hierna te noemen: KNMP;
13. Nederlandse Vereniging van Banken, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer S. Kooiman, hierna te noemen: NVB;
14. Patiëntenfederatie Nederland, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw D. Veldman, hierna te noemen: PFN
15. Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw C. Vos, hierna te noemen: VIG;
16. Vereniging Milieu Platform Zorgsector, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer A.B. van Engelen, hierna te noemen: MPZ;
17. Zorgverzekeraars Nederland, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer D.J. van den Berg, hierna te noemen: ZN;



Partijen 10 tot en met 17 hierna samen te noemen: **Andere branche- en koepelorganisaties;**

18. Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw P. Bongers, hierna te noemen: TNO;
19. Later door ondertekening nieuw toe te treden kennisinstellingen;

Partijen 18 en 19 hierna samen te noemen: **Kennisinstellingen;**

20. Later door ondertekening toe te treden zorgaanbieders;

Partijen onder 20 hierna samen te noemen: **Zorgaanbieders;**

21. Later door ondertekening toe te treden wetenschappelijke (beroeps)verenigingen;

Partijen onder 21 hierna samen te noemen: **Wetenschappelijke (beroeps)verenigingen;**

22. Later door ondertekening toe te treden zorgverzekeraars en zorgkantoren;

Partijen onder 22 hierna samen te noemen: **Zorgverzekeraars en zorgkantoren;**

23. Later door ondertekening toe te treden individuele banken;

Partijen onder 23 hierna samen te noemen: **Banken;**

24. Later door ondertekening toe te treden leveranciers;

Partijen onder 24 hierna samen te noemen: **Leveranciers;**

25. Later door ondertekening toe te treden producenten;

Partijen onder 25 hierna samen te noemen: **Producenten;**

26. Later door ondertekening toe te treden groothandels;

Partijen onder 26 hierna samen te noemen: **Groothandels;**

Hierna samen te noemen: **Partijen.**



Algemene overwegingen:

1. Om onze welvaart ook voor toekomstige generaties te behouden, is het nodig het concurrentievermogen van onze economie te versterken en tegelijkertijd de belasting van het milieu en de afhankelijkheid van fossiele energie en schaarse grondstoffen te verminderen.
2. Creativiteit, ondernemerschap en innovatie zijn essentieel om deze omslag naar groene groei mogelijk te maken. Bedrijven, burgers en maatschappelijke organisaties nemen volop concrete initiatieven voor vergroening van economie en samenleving. Met de Green Deal aanpak wil het kabinet deze dynamiek in de samenleving op groene groei optimaal benutten.
3. Green Deals bieden bedrijven, burgers en organisaties een laagdrempelige mogelijkheid om samen met de overheid te werken aan groene groei. Initiatieven uit de samenleving staan daarbij aan de basis. Daar waar deze aanlopen tegen belemmeringen die volgens initiatiefnemers kunnen worden aangepakt op rijksniveau, wil het kabinet zich inzetten deze weg te nemen of op te lossen om zo deze initiatieven te faciliteren en te versnellen. In een Green Deal leggen partijen hierover concrete afspraken schriftelijk vast.
4. De resultaten van een Green Deal kunnen worden gebruikt bij andere, vergelijkbare projecten, waardoor er navolging kan plaatsvinden en de reikwijdte van een Green Deal kan worden vergroot zonder dat daar specifieke ondersteuning vanuit de Rijksoverheid tegenover staat.

Specifieke overwegingen:

Partijen overwegen dat:

Inleiding

1. In september 2021 luidden meer dan 350 internationale gezondheidsorganisaties en 200 medische tijdschriften, inclusief Nederlandse, de noodklok. Zij riepen wereldleiders op om onmiddellijk maatregelen te nemen om onder meer verdere temperatuurstijging en verlies aan biodiversiteit tegen te gaan¹, omdat de internationale consensus is dat de klimaatcrisis de grootste bedreiging voor de volksgezondheid vormt deze eeuw.² Klimaatverandering en milieuverontreiniging leiden tot steeds méér en andersoortige zorgvragen, zoals een toename van infectieziekten, hittestress, mentale klachten, allergieën, longaandoeningen, hart- en vaatziekten, neurologische ziekten en introductie van zoönosen en ‘tropische ziekten’ in het Westen. Deze urgentie wordt in de zorgsector breed gevoeld en de sector wil daarom meer werk maken van de transitie naar een klimaatneutraal en ‘groen’ zorgstelsel dat de gezondheid van mensen niet langer schaadt³. Het IPCC rapport van begin januari 2022 onderstreept deze urgentie⁴.
2. De zorgsector is zich er daarbij van bewust dat niet alleen het klimaat en milieu impact hebben op de gezondheid van mensen, maar dat de zorg zelf ook een substantiële impact heeft op het klimaat en milieu. De zorgsector⁵ is in Nederland goed voor ongeveer 7% van de consumptievoetafdruk in termen van CO₂-

¹ <https://www.bmj.com/content/374/bmj.n1734> en <https://www.ntvg.nl/artikelen/zorgprofessionals-voor-het-klimaat>;

² <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036727>

³ <https://nvz-ziekenhuizen.nl/persbericht/de-zorg-vraagt-klimaatminister-om-bijdrage-aan-duurzame-ambities> en

<https://www.zorgvoorklimaat.nl/nieuws/brief-code-rood-zorgprofessionals-luiden-noodklok/>

⁴ <https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/>

⁵ Zorg en welzijn, conform CBS-definitie.



emissieequivalent⁶. De sector is daarnaast verantwoordelijk voor 4% van het afval in Nederland en voor 13% van het grondstoffengebruik (metalen en mineralen)⁷. Ook belanden er medicijnresten in het oppervlakte- en grondwater als gevolg van het gebruik van medicatie. Het is een paradox die door steeds meer professionals in de zorg wordt gevoeld: de zorgsector beoogt mensen in Nederland beter te maken, (verergering van) ziekte te voorkomen en mensen een goede kwaliteit van leven te bieden, maar draagt er tegelijkertijd ook aan bij dat mensen ziek worden en hun kwaliteit van leven wordt geschaad.

3. Volgens het kader Passende Zorg is duurzaamheid één van de drie opgaven waarmee de zorgsector en de samenleving aan de slag moeten om zorg toekomstbestendig te maken.⁸ De maatschappelijke opgave van de zorgsector om klimaatverandering en milieuverontreiniging tegen te gaan raakt immers aan de opgave om de zorg en ondersteuning in Nederland toegankelijk te houden. Toename van de zorgvraag als gevolg van klimaatverandering en milieuvervuiling leidt tot een bijbehorende stijgende druk op de zorg en zorgkosten.⁹ De noodzaak om te 'verduurzamen' is daarmee groter dan ooit. Met inzet op preventie, gezondheid en het verminderen van de negatieve impact van zorg op het klimaat en milieu, draagt de sector bij aan het beperken van de toenemende zorgvraag. En andersom draagt de zorgsector met inzet op het beperken van zorgvraag, ook weer bij aan het verminderen van de negatieve impact van zorg op het klimaat en milieu. Dit sluit aan op de beweging die de zorgsector aan het maken is richting passende zorg¹⁰.
4. De beweging naar passende zorg en het verduurzamen van de zorg staan niet op zichzelf, maar liggen in elkaars verlengde en overlappen elkaar ook deels. Met de inzet op het voorkomen van zorg, op het leveren van de juiste zorg op de juiste plek, op het afremmen van medicalisering, op gepast gebruik, op meer gebruik van digitale/hybride zorg e.d. draagt de zorgsector bij aan het leveren van zorg met zo min mogelijke impact op klimaat, milieu en leefomgeving. Immers, de meest duurzame vorm van zorg is het voorkomen van zorg en het niet leveren van niet-zinnige zorg (gepast gebruik). Daarna volgt zorg die dicht bij huis of thuis kan worden geleverd, met mindere of lichtere behandelwijzen of digitaal/hybride. Dit kan allemaal bijdragen aan zorg die minder milieubelastend is, onder meer door minder gebruik van medische gebruiksmaterialen, minder energieverbruik en minder reisbewegingen van patiënten, medewerkers en toeleveranciers. Passende Zorg geleverd op de juiste plek met oog voor milieu- en klimaatimpact is duurzame zorg.
5. Ruim 300 organisaties hebben de afgelopen jaren samen met de Rijksoverheid in het kader van de Green Deal 2.0 'Duurzame Zorg voor een Gezonde Toekomst' gewerkt aan bewustwording van de zorgsector over verduurzaming en aan het versnellen ervan: 49% minder CO₂-uitstoot in 2030 en 95% minder CO₂-uitstoot in 2050, meer circulair werken, het terugdringen van medicijnresten in het oppervlaktewater en grondwater, en het bevorderen van een gezonde leefomgeving in en buiten zorginstellingen¹¹. Met resultaat: uit de sectorrapportage Verduurzaming Zorgvastgoed¹² blijkt dat het destijds afgesproken doel

⁶ Steenmeijer, M.A., Pieters, L.I., Warmenhoven, N., Huiberts, E.H.W., Stoelinga, M., Zijp, M.C., Zelm, R. van, en Waaijers-van der Loop, S.L. (2022), *Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu. Methode milieuvoetafdruk en voorbeelden voor een gezonde zorgomgeving*. RIVM Rapport 2022-0127, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), te vinden op <https://www.rivm.nl/publicaties/effect-van-nederlandse-zorg-op-milieu-methode-voor-milieuvoetafdruk-en-voorbeelden-voor>. Overal waar in deze Green Deal "CO₂" staat, moet dit gelezen worden als broeikasgassen (in termen van CO₂eq).

⁷ Zie voetnoot 6.

⁸ Zie ook pag. 4 van het Kader Passende Zorg van het Zorginstituut, d.d. 28 juni 2022, <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2022/06/28/kader-passende-zorg>

⁹ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health> en <https://www.rivm.nl/klimaat-en-gezondheid>

¹⁰ Zie Integraal Zorgakkoord, <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>

¹¹ Artikel 2 'Green Deal Duurzame zorg voor gezonde toekomst', <https://www.greendeals.nl/green-deals/duurzame-zorg-voor-gezonde-toekomst>

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



van 2030 in de Green Deal 2.0 technisch in bereik ligt als aan de benodigde randvoorwaarden wordt voldaan. Er zijn allerlei initiatieven ontstaan om de zorg te verduurzamen en verduurzaming binnen de zorgsector onder de aandacht te brengen. Bijvoorbeeld de oprichting van allerlei 'green teams' en verschillende groene netwerkorganisaties, en de organisatie van congressen en webinars.

6. Uit de evaluatie¹³ van de Green Deal 2.0 blijkt dat het een waardevol instrument is om partijen op het thema duurzaamheid te verbinden en samen te werken, en dat het bijdraagt aan toegenomen bewustzijn in de sector. Ook blijkt uit deze evaluatie dat er veel animo is onder de Green Deal-partijen om een vervolg te geven aan de Green Deal met concretere doelen.

Uitgangspunten

1. Onder (ver)duurzame(n) zorg wordt verstaan: met inachtneming van wet- en regelgeving inzetten op zorg met de laagst mogelijke impact op klimaat, milieu en leefomgeving. Dat vraagt om 'groene en klimaatneutrale zorg' met minimale uitstoot van broeikasgassen en impact op de leefomgeving, geleverd met oog voor spaarzaam en circulair gebruik van grondstoffen en materialen.
2. Deze Green Deal beoogt op sectorniveau zo concreet mogelijke, kwantificeerbare en tijdgebonden (tussen)doelen te stellen, zodat in de zorg een onomkeerbare transformatie wordt bewerkstelligd naar zorg met minimale impact op klimaat en milieu in 2050.
3. Deze Green Deal 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. Partijen leggen de focus op actie om de verduurzaming van de zorg daadwerkelijk verder te versnellen.
4. Het Rijksbrede beleid¹⁴ en (internationale) wetgeving op het terrein van klimaat, milieu, zorg en volksgezondheid stelt daarvoor de kaders, waaronder:
 - 55% CO₂-reductie in 2030¹⁵ en klimaatneutraliteit in 2050, zoals opgenomen in het Coalitieakkoord Rutte-IV¹⁶;
 - 50% minder gebruik van primaire abiotische grondstoffen in 2030 en 100% circulair werken in 2050, in lijn met het programma 'Nederland circulair 2050'¹⁷;
 - de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water¹⁸;
 - afspraken tussen de zorgsector en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹⁹;
 - ontwikkelingen vanuit de EU, zoals bijv. de Europese Green Deal, het "Fit-for-55"-pakket, de Pharma Strategy, 'Farm-to-fork' en REPowerEU²⁰.

¹³ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-35925-XVI-169.html>

¹⁴ Het kabinet Rutte-IV heeft de ambities op het gebied van klimaat en duurzaamheid flink opgeschroefd, onder andere in lijn met de Europese Green Deal. Tevens heeft het kabinet zich tijdens de COP 26 in Glasgow gecommitteerd aan het initiatief van de WHO om te werken aan een duurzame en klimaatbestendige zorgsector: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/duurzame-zorg/documenten/publicaties/2021/11/04/commitment-cop-26>

¹⁵ Om het doel van 55% in 2030 te halen, wordt door het Kabinet 60% reductie in 2030 nagestreefd.

¹⁶ <https://www.rijksoverheid.nl/regering/coalitieakkoord-omzien-naar-elkaar-vooruitkijken-naar-de-toekomst/2.-duurzaam-land/klimaat-en-energie>

¹⁷ Naar verwachting eind 2022 opgevolgd door het Nationaal Programma Circulaire Economie door van het ministerie van IenW.

¹⁸ www.medicijnresten.org

¹⁹ Te weten: het Nationaal Preventieakkoord, het Integraal Zorgakkoord (IZA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA).

²⁰ Fitfor55 : <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/green-deal/fit-for-55-the-eu-plan-for-a-green-transition/>; Pharma Strategy: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX:52020DC0761>; Farm-to-Fork: https://food.ec.europa.eu/horizontal-topics/farm-to-fork-strategy_en; REPowerEU plan: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=COM%3A2022%3A230%3AFIN&qid=1653033742483>



5. Partijen erkennen dat het, los van wat voortvloeit uit op hen toepasselijke wetten, ook hun maatschappelijke verantwoordelijkheid is om verduurzaming van de zorgsector zo snel en efficiënt mogelijk te bewerkstelligen. Ieder vanuit de eigen rol, verantwoordelijkheid en mogelijkheden.
6. Partijen erkennen dat verduurzaming van zorg niet ten koste mag gaan van de kwaliteit van zorg en/of de kwaliteit van leven van een patiënt/cliënt. Partijen nemen het perspectief van de patiënt/cliënt daarom mee bij keuzes rondom verduurzaming.
7. Partijen maken voldoende tijd vrij om uitvoering te geven aan de afspraken. Daarbij is het noodzakelijk focus aan te brengen: samen werken aan duurzame zorg en gericht op het maken van impact.
8. Evenals bij de Green Deal Duurzame Zorg 2.0 kunnen individuele organisaties (al dan niet aangesloten bij een brancheorganisatie) en andere brancheorganisaties deze Green Deal en de afspraken daarin mede ondertekenen. Daarbij verduidelijken zij schriftelijk op welke manier zij bijdragen aan verwezenlijking van de afspraken in deze Green Deal.

Partijen komen het volgende overeen:

1. Doel

Artikel 1: Doel

1. Doel van de Green Deal is een onomkeerbare transformatie bewerkstelligen naar zorg met minimale impact op klimaat, milieu en leefomgeving in 2050.
2. Vanuit de gemeenschappelijk gevoelde urgentie en intrinsieke overtuiging dat verduurzaming van de zorgsector móet en ook kán, en dat focus en meer inzet nodig is, committeren partijen zich aan de volgende doelstellingen om te komen tot duurzame zorg:
 - i. 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;
 - ii. 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;
 - iii. 55% minder CO₂-uitstoot in 2030 t.o.v. 2018²¹ en klimaatneutraal in 2050;
 - iv. 50% minder primair grondstoffenverbruik in 2030 t.o.v. 2016 en maximaal circulaire zorg in 2050;
 - v. Verminderen van de milieubelasting van medicatie(gebruik).

²¹ Inzet van het kabinet is 55% reductie van de uitstoot van Nederland ten opzichte van 1990. Omdat cijfers op landelijk niveau voor de zorg ontbreken om een betrouwbare vergelijking te kunnen maken met 1990 gaan de sectorale routekaarten care en cure uit van reductie ten opzichte van 2016. Deze zijn te vinden op <http://www.expertisecentrumverduurzamingzorg.nl/>. Inmiddels heeft er een herijking van deze sectorale routekaarten plaatsgevonden en is een eerste voortgangsrapportage op basis van portefeuilleroutekaarten uitgebracht. Daarin is voor de care het referentiejaar 2018 aangehouden. Voor de cure varieert het referentiejaar tussen 1996 en 2020.



2. Inzet en acties

Artikel 2: Thema I: Bevorderen van gezondheid

1. 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 milieu²². Daarom stellen partijen zich ten doel:
 - *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.*
2. Partijen committeren zich daartoe aan het volgende:
 - a. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars/zorgkantoren zetten zich aantoonbaar en op basis van bestaande inzichten en concepten²³ 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 daarvan²⁴.
 - b. In lijn met het Nationaal Preventieakkoord (en de voortzetting daarvan) werken zorgaanbieders aan een gezonde, gevarieerde en duurzame voeding voor cliënten/patiënten en (waar van toepassing, zoals in bedrijfskantines) voor medewerkers. Zorgaanbieders maken 'duurzame en gezonde voeding' daartoe een onderdeel van hun inkoopbeleid. De richtlijn Eetomgevingen van het Voedingscentrum is hierbij het richtsnoer²⁵. Aanvullend kan ook worden gedacht aan het wijzen op en aanbieden van lokaal geproduceerde en plantaardige voeding.
 - c. Voeding met meer plantaardige en minder dierlijke eiwitten is veelal duurzamer. Voor het voedingsaanbod voor personeel en bezoekers streven zorgaanbieders 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 zorgaanbieders zich in om datgene te doen wat medisch verantwoord mogelijk is.
 - d. Zorgaanbieders 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)nieuwbouw²⁶. Ook bouwen zij deze kennis verder uit en delen zij goede voorbeelden onderling.

²² Zoals de NZa en ZiNL ook aangeven in hun advies *Samenwerken aan passende zorg: de toekomst is nú* (2020), te vinden op <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2020/11/27/advies-samenwerken-aan-passende-zorg-de-toekomst-is-nu>

²³ Zoals bijvoorbeeld Positieve Gezondheid of het leefstijlroer (<https://www.artsenleefstijl.nl/leefstijlroer>).

²⁴ Bijv. door het bespreken en waar mogelijk voorschrijven van fysieke activiteit en gezonde voeding en door mentale gezondheid te bespreken en te promoten. Ook kan gedacht aan voorschrijven van bewegingsprogramma's, stoppen-met-roken hulp, aandacht voor stress, slaap, verslaving en zingeving etc. De arbo-curatieve zorg kan hieraan een belangrijke bijdrage leveren.

²⁵ Zie <https://www.voedingscentrum.nl/professionals/gezonde-eetomgeving/de-richtlijn-gezondere-eetomgevingen.aspx> , de toolkit van Goede Zorg Proef Je (<https://goedezorgproefje.nl/>) en voor aanvullende duurzaamheidscriteria ToekomstProef (<https://www.etenwelzijn.nl/toekomstproef>).

²⁶ <https://www.rivm.nl/green-deal-duurzame-zorg/gezondheid-bevorderen-door-goede-leefomgeving-zorginstellingen>



Artikel 3: Thema II: Bevorderen van bewustwording en kennis (incl. pleitbezorging, onderwijs en onderzoek)

1. 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. Daarom stellen partijen zich ten doel:
 - *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.*
2. Partijen committeren zich daartoe aan het volgende:
 - a. De zorgsector, waaronder de beroepsverenigingen, draagt actief bij aan het maatschappelijke debat over de relatie tussen menselijk handelen, klimaatverandering en milieuvervuiling, een gezonde leefomgeving en gezondheid. Vanuit het perspectief van (volks)gezondheid kan het bijdragen aan het vergroten van het draagvlak voor klimaatmaatregelen en verduurzamen²⁷.
 - b. In navolging van de KNMG-gedragscode voor artsen²⁸ nemen partijen duurzame zorg op in het kader 'goed bestuur' en in de governancecode zorg²⁹.
 - c. Zorgaanbieders 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 bezig houdt met bewustwording van medewerkers over duurzaamheid en de relatie tussen klimaatverandering en gezondheid.
 - d. VWS neemt duurzame zorg en het inzetten op gezondheid integraal en zichtbaar op in beleids- en visiedocumenten.
 - e. 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.³⁰
 - f. 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.³¹
 - g. Brancheorganisaties en MPZ ontwikkelen in samenwerking met andere partijen, zoals kennisinstellingen, een cross-sectorale en voor iedereen toegankelijke vindplaats als dé centrale

²⁷ Naast landelijk kan dat ook op lokaal niveau bijvoorbeeld door deel te nemen aan dialoogsessies, gesprekken/overleggen en lokale initiatieven die zien op preventie en gezonde woon- en leefomgeving.

²⁸ Zie ook de nieuwe KNMG gedragscode kernregel 14 'bijdragen aan gezondheid als geheel' <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/gedragscode-voor-artsen.htm>

²⁹ <https://www.governancecodezorg.nl/>

³⁰ Deze communicatie dient ook toegankelijk en in begrijpelijke taal te zijn voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, laaggeletterden en licht verstandelijke beperking.

³¹ Zie ook de patiëntfolder over klimaat en gezondheid van de Klimaatdokter: <https://deklimaatdokter.nl/patienten-folder/>



- vindplek van kennis, informatie, goede voorbeelden, onderzoeksresultaten (zoals bijv. van een Life Cycle Analysis (LCA)) etc. met betrekking tot verduurzamen van de zorg.
- h. Voor de zorgaanbieders die daar mee te maken gaan krijgen, ontwikkelen partijen in 2023 onder leiding van de brancheorganisaties en in samenwerking met COZIEK en APZ³² een format of richtlijn om te kunnen voldoen aan aanstaande Europese verplichtingen om te rapporteren over verduurzamen van zorg³³, en dit meegenomen kan worden in het interne en externe toezicht.
 - i. Zorgverzekeraars en zorgkantoren zetten zich er voor in dat zorgaanbieders 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.
 - j. Partijen bevorderen integrale inbedding van duurzame zorg en Planetary Health³⁴ in het curriculum van alle zorgopleidingen. Branche- en koepelorganisaties en zorgaanbieders maken afspraken met opleiders hoe deze thema's structureel (beter) kunnen landen in zorgopleidingen.
 - k. 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.
 - l. Partijen bevorderen kennisontwikkeling en onderzoek over duurzame zorg, de thema's in de Green Deal en Planetary Health³⁵. VWS zet zich samen met EZK er voor 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 ZonMw³⁶.
 - m. 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 keuzehulp.
 - n. Wetenschappelijke (beroeps)verenigingen ontwikkelen een hand-out voor zorgverleners om in het kader van een 'Goed Gesprek' en in lijn met de gedragscode van de KNMG, met de patiënt het gesprek aan te gaan over zowel de gezondheidswinst als de milieuschade van diagnostische en behandel mogelijkheden, als standaard onderdeel van het (poli)klinische of ambulante consult.

³² Accountancy Platform Zorgverzekeraars.

³³ Zoals de Corporate Sustainability Reporting Directive (<https://www.mvonderland.nl/wat-is-de-csrd-wet-en-hoe-ga-je-ermee-aan-de-slag/>) en de Corporate Sustainability Due Diligence Directive (CSDDD).

³⁴ Planetary Health is een internationaal vakgebied dat vanuit een fundamenteel en transdisciplinair perspectief gezondheid en welzijn in onlosmakelijke samenhang ziet met ecologische, sociaaleconomische en cultureel-systemische factoren. Zie <https://www.thelancet.com/commissions/planetary-health> , <https://www.thelancet.com/infographics-do/what-is-planetary-health> , <https://unfccc.int/climate-action/un-global-climate-action-awards/planetary-health> en <https://www.wbgu.de/en/publications/publication/discussionpaper-health>

³⁵ In lijn met het aanstaande advies hierover van de KNAW: <https://www.knaw.nl/publicaties/planetary-health>

³⁶ Verkenning programmering Duurzame zorg, ZonMw, 27 april 2022. Te vinden op <https://publicaties.zonmw.nl/duurzame-zorg/>



Artikel 4: Thema III: Verminderen CO₂-emissie van gebouwen, energie en vervoer

1. Via het verduurzamen van o.a. gebouwen, energie en vervoer, hebben zorgaanbieders veel invloed op het verminderen van broeikasgassen in lijn met het Klimaat- en Energieakkoord. Partijen stellen zich daarom ten doel:
 - 55% minder directe CO₂-uitstoot in 2030 t.o.v. 2018³⁷ en klimaatneutraal in 2050
2. Partijen committeren zich daartoe aan het volgende:
 - a. Streven naar gemiddeld 30% CO₂-reductie op sectorniveau voor vastgoed en energie eind 2026 t.o.v. het referentiejaar 2018, op basis van de monitoring portefeuilleroutekaarten door het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg.
 - b. Een bestuurlijk vastgestelde portefeuilleroutekaart bij elke zorgaanbieder met daarin een strategisch vastgoedbeheerplan ten aanzien van de verduurzaming van de vastgoedportefeuille richting 2030 en 2050, uiterlijk 1 juli 2023 afgerond.
 - c. De Rijksoverheid houdt bij de ontwikkeling van beleid op het gebied van energiebesparing rekening met het verlagen van de administratieve lasten in de zorgsector. Om de administratieve lasten voor grote gebouweigenaren te verminderen, komt de Rijksoverheid in samenspraak met het bevoegd gezag zo snel mogelijk met duidelijkheid over de mogelijkheid om met vierjaarlijkse portefeuilleroutekaarten verantwoording af te leggen aan het bevoegd gezag over de gehele vastgoedportefeuille. Deze portefeuilleaanpak is gericht op gebouweigenaren met minimaal 20 vestigingen verspreid over ten minste twee omgevingsdiensten en regelt in deze gevallen centrale beoordeling van de plannen door het bevoegd gezag.³⁸
 - d. De zorgsector gaat met EZK, BZK en het bevoegde gezag in gesprek op welke manier de administratieve lasten ook voor overige zorgaanbieders 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.
 - e. Zorgaanbieders met >100 medewerkers brengen m.i.v. 2023 hun CO₂-uitstoot van vervoersbewegingen van personeel in kaart³⁹ en stellen een mobiliteitsplan op met doelen en maatregelen voor het verminderen van deze CO₂-uitstoot en het verduurzamen van deze

³⁷ Inzet van het kabinet is 55% reductie van de uitstoot van Nederland ten opzichte van 1990. Omdat cijfers op landelijk niveau voor de zorg ontbreken om een betrouwbare vergelijking te kunnen maken met 1990 gaan de sectorale routekaarten care en cure uit van reductie ten opzichte van 2016. Deze zijn te vinden op <http://www.expertisecentrumverduurzamingzorg.nl/>. Inmiddels heeft er een herijking van deze sectorale routekaarten plaatsgevonden en is een eerste voortgangsrapportage op basis van portefeuilleroutekaarten uitgebracht. Daarin is voor de care het referentiejaar 2018 aangehouden. Voor de cure varieert het referentiejaar tussen 1996 en 2020.

³⁸ Als nadere uitwerking van de door de minister van Klimaat en Energie beoogde 'concernaanpak':

<https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-economische-zaken-en-klimaat/documenten/kamerstukken/2022/07/04/aanscherping-energiebesparingsplicht>

³⁹ Woon-werkverkeer en dienstreizen van personeel. Vanaf 2023 zijn alle werkgevers in Nederland met meer dan 100 werknemers, waar onder zorginstellingen, wettelijk verplicht te voldoen aan de rapportageverplichting die is ingesteld om de CO₂-uitstoot van woon-werk en zakelijk verkeer binnen Nederland te beperken (onder voorbehoud van afronding van de wetgevingsprocedure voor dit besluit). Deze rapportageverplichting bestaat uit jaarkilometers per modaliteit. Mocht blijken dat de CO₂-uitstoot van dit verkeer niet hard genoeg daalt volgt vanaf 2025 een normstelling die achterblijvende werkgevers zal verplichten aanvullende maatregelen te nemen.



vervoersbewegingen⁴⁰. Waar mogelijk betrekken zorgaanbieders hierbij de vervoersbewegingen van patiënten/bezoekers.

- f. De Rijksoverheid continueert het Kennis en Innovatie Platform maatschappelijk vastgoed (KIPmv)⁴¹ 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 Vastgoed⁴² ook na 2025 te continueren⁴³.
- g. 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.
- h. Zorgaanbieders nemen klimaatneutraal en/of 'CO₂-arm' als uitgangspunt op in beleid voor nieuw- en verbouw en bij inkoop van energie en vervoersmiddelen⁴⁴. De Rijksoverheid publiceert zo snel mogelijk de Eindnorm Utiliteitsbouw om richting te geven aan de verduurzaming van vastgoed in de zorg.
- i. Partijen zijn zich ervan bewust dat de Transitievisies warmte van gemeenten en de wijkuitvoeringsplannen van invloed zullen zijn op het (tempo van) verduurzamen van zorgvastgoed en dat dit maatwerk kan vragen.
- j. Met de wetenschap dat CO₂-uitstoot op meer ziet dan vastgoed, energie en vervoer, faciliteren partijen zorgaanbieders met >100 medewerkers om de (indirecte) CO₂-uitstoot van andere 'hotspots' in kaart te brengen. Waar mogelijk stellen die zorgaanbieders een plan op met doelen en maatregelen voor het verminderen van deze CO₂-uitstoot.

Artikel 5: Thema IV: Circulair en spaarzaam met grondstoffen en materialen werken

1. 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 generaties⁴⁵. 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"⁴⁶ zijn daarom nodig. Partijen stellen zich daarom op basis van de nationale doelen ten doel:

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

⁴⁰ Daarbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan elektrificatie van vervoer, bevorderen van openbaar vervoer, fietsplannen, en het plaatsen van voldoende laadpalen voor elektrische fietsen en auto's.

⁴¹ Het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg (EVZ) is daar een onderdeel van.

⁴² <https://www.rvo.nl/onderwerpen/verduurzaming-utiliteitsbouw/maatschappelijk-vastgoed/ontzorgingsprogramma>

⁴³ Dit is mede afhankelijk van nadere besluitvorming over de middelen uit het Klimaatfonds.

⁴⁴ Zie ook programma *Een nieuwe bouwcultuur over biobased en natuurinclusief bouwen* van College van Rijksadviseurs (<https://www.collegevanrijksadviseurs.nl/projecten/nieuwe-bouwcultuur>), ondersteund door het Ministerie van Binnenlandse Zaken, het Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit, het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, het Rijksvastgoedbedrijf en Staatsbosbeheer.

⁴⁵ TK 2021/2022, 32852, nr. 204: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-1041783>

⁴⁶ <https://www.rvo.nl/onderwerpen/r-ladder>



2. Partijen committeren zich daartoe aan het volgende:
 - a. Zorgaanbieders 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.
 - b. Waar mogelijk kiezen zorgaanbieders voor 'herbruikbaar' boven 'wegwerp' en de ambitie is dat in 2026 tenminste 20% van de (medische) hulpmiddelen herbruikbaar is⁴⁷. Hiertoe bevorderen partijen het gesprek tussen gebruikers, producenten en inkopers. Zorgverzekeraars en zorgkantoren bekijken hoe zij via contractafspraken zorgaanbieders positief kunnen stimuleren tot hergebruik.
 - c. Producenten en leveranciers van medische hulpmiddelen en geneesmiddelen gebruiken niet meer verpakkingen dan nodig en zorgen dat deze voldoen aan de essentiële eisen⁴⁸.
 - d. Zorgaanbieders en groothandels in de zorg leggen 'duurzaam en circulair inkopen' als uitgangspunt vast in het inkoopbeleid wat betreft (bouw)materialen, (medische) hulpmiddelen en voeding, en kopen waar mogelijk gezamenlijk in om de marktvraag hiervoor te stimuleren en daarmee de ontwikkeling van duurzame alternatieven te bevorderen. Waar aan de orde hebben zorgaanbieders naast 'inkopen' ook aandacht voor 'opdrachtgeven', in lijn met het *Manifest Maatschappelijk Verantwoord Opdrachtgeven en Inkopen*⁴⁹.
 - e. I&W ondersteunt de doelen en inzet ten aanzien van circulair werken in de zorg met kennis, middelen en praktische ondersteuning⁵⁰, 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.
 - f. 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.
 - g. 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 zorgaanbieders 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 verminderen⁵¹.

⁴⁷ Bij de uitwerking hiervan (zie Artikel 7: Governance) wordt nader bepaald hoe deze ambitie te operationaliseren.

⁴⁸ Zie hiervoor de Beslisboom Duurzaam Verpakken (<https://greenportdb.nl>).

⁴⁹ <https://www.pianoo.nl/nl/themas/maatschappelijk-verantwoord-inkopen/manifest-maatschappelijk-verantwoord-opdrachtgeven-en>

⁵⁰ Zoals bijvoorbeeld 'Het Versnellingshuis Nederland Circulair' www.versnellingshuisce.nl, de subsidieregelingen 'Circulaire Ketenprojecten' <https://www.rvo.nl/subsidies-financiering/circulaire-ketenprojecten> en MIA/Vamil, stimuleringsprogramma recycling, en inzet in het kader van circulair inkopen (buyer groups).

⁵¹ Met de uitgebreide producentenverantwoordelijkheid voor luiers en incontinentiemateriaal in voorbereiding, wordt aan de bron gescheiden inzameling voor recycling op termijn georganiseerd.



- h. De Rijksoverheid bevordert de kennis over het scheiden en verwerken van afval in de zorg conform de geldende wet- en regelgeving en het Landelijk Afvalbeheerplan⁵². 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)⁵³, is ook aandacht voor goede scheiding en verwerking van (specifiek) zorgafval.
- i. VWS past nationale wet- en regelgeving van de zorg waar nodig en mogelijk aan, zodat deze het verduurzamen van de zorg of het leveren van duurzame zorg bevordert. Op Europees niveau zet VWS in op duurzaamheid, milieubelasting en hergebruik in relevante wet- en regelgeving.
- j. Zorgaanbieders 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.

Artikel 6: Thema V: Verminderen milieubelasting van medicatie(gebruik)

1. 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-impact⁵⁴. Daarom stellen partijen zich het volgende ten doel:
 - *Verminderen van de milieubelasting van medicatie(gebruik).*
2. Partijen committeren zich daartoe aan het volgende:
 - a. Als onderdeel van het bevorderen van gezondheid, het voorkomen van onnodig gebruik en het tegengaan van verspilling, zetten zorgaanbieders in op: 1) het gepast voorschrijven en gepast afleveren van noodzakelijke medicijnen en 2) het bevorderen van therapietrouw en juist gebruik door de patiënt.
 - b. In de situatie dat er sprake is van gelijke werking, met oog voor individuele patiëntkenmerken, geven zorgaanbieders voorkeur aan de minder milieuschadelijke optie op basis van afdoende betrouwbare informatie daarover.
 - c. VWS zet op Europees niveau in op transparantie over de klimaat- en milieu-impact van geneesmiddelen om meer inzicht daarin te ontsluiten⁵⁵ en om duurzame productie te stimuleren. Tevens zet VWS op Europees niveau in op opname van duurzaamheid in Europese wet- en regelgeving ten aanzien van productie en toelating van medicijnen.

⁵² Zoals LAP3 over bedrijfsafval <https://lap3.nl/beleidskader/deel-b-afvalbeheer/b3-afvalscheiding/> en over zorgafval <https://lap3.nl/sectorplannen/sectorplannen/gezondheid/>

⁵³ <https://lap3.nl/uitvoering-lap/circulair-materialenplan/>

⁵⁴ https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4081076 en zie ook

<https://www.vereniginginnovatievegeneesmiddelen.nl/actueel/inspiratiegids-om-geneesmiddelenketen-verder-te-verduurzamen>

⁵⁵ Bijvoorbeeld zoals beschreven in de Environmental Risk Assessment (ERA).



- d. Elke zorgaanbieder ontwikkelt een aanpak met maatregelen om verspilling van medicijnen tegen te gaan, bijvoorbeeld als gevolg van onnodig voorschrijven, overmatige verstrekking of onnodig hoge dosering⁵⁶. Dit wordt in samenhang gezien met (bestaande) inspanningen van zorgaanbieders, bijvoorbeeld wat betreft passende zorg of het tegen gaan van polyfarmacie.
- e. Bij de inkoop van medicijnen houdt de zorgsector rekening met milieu en internationale sociale voorwaarden.
- f. VWS brengt met partijen in kaart welke (Europese) wet- en regelgeving, inclusief bekostiging, bijdraagt aan onnodige verstrekking en verspilling van medicatie, en welke de heruitgifte van medicatie belemmert, en spant zich in deze aan te passen. Wetenschappelijke verenigingen doen hetzelfde met veldnormen en richtlijnen. Zorgverzekeraars en zorgkantoren bekijken hoe zij via contractafspraken met zorgaanbieders kunnen samenwerken op het gebied van inname van ongebruikte medicatie en op termijn zo mogelijk heruitgifte van specifieke medicatie.
- g. Zorgverzekeraars maken, in onderling overleg met alle ketenpartners en in lijn met Europese afspraken, duurzaamheid en/of milieu-impact zoveel als mogelijk onderdeel van doorontwikkeling en uitvoering van het preferentiebeleid en zorgen voor stimulerende prikkels.
- h. Partijen continueren de samenwerking in het kader van de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water⁵⁷.
- i. Ziekenhuizen en andere relevante zorgaanbieders zetten in op vermindering van de lozing van röntgencontrastmiddelen. Dit kan op verschillende manieren, bijv. door vermindering van het gebruik, door hergebruik van restanten, door het meegeven van plaszakken, door zuivering bij de bron, en/of door het gebruik van speciale toiletten in het ziekenhuis.
- j. Ziekenhuizen en andere relevante zorgaanbieders onderzoeken of zuivering aan de bron voor hun specifieke situatie zinvol is en welke verschillende mogelijkheden voor (betaalbare) technieken er zijn om hun afvalwater aan de bron te zuiveren op specifieke medicatie.⁵⁸ De focus ligt daarbij op medicijnen die niet goed uit het afvalwater te halen zijn.
- k. Het ministerie van IenW start een verkenning welke maatregelen voor zuivering van medicijnresten aan de bron eventueel via wet- en regelgeving kunnen worden gestimuleerd.
- l. Omdat het merendeel van de medicijnresten via privégebruik in het milieu belandt, informeren zorgaanbieders medicijnontvangers over het belang om medicijnen en medicijnresten niet door de gootsteen of toilet te spoelen, maar te retourneren volgens het advies van de Rijksoverheid⁵⁹. 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.

⁵⁶ Inspiratie hiervoor biedt de *Inspiratiegids Verspil geen Pil*: https://www.knmp.nl/sites/default/files/2022-04/Inspiratiegids_Verspil_geen_Pil_v10.pdf.

⁵⁷ <https://www.medicijnresten.org/>

⁵⁸ Zie ook het Nederlands Consortium Antibiotica- en Medicijnresten uit Water: <https://www.amr-insights.eu/new-netherlands-consortium-to-reduce-emissions-from-antibiotics-production/nederlands-consortium-antibiotica-uit-water/>

⁵⁹ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/afval/vraag-en-antwoord/waar-kan-ik-ongebruikte-medicijnen-inleveren>



3. Uitvoering

Artikel 7: Governance

- a. Het voeren van de regie en de sturing op deze Green Deal vindt plaats binnen de Regiegroep Green Deal (hierna: Regiegroep) onder leiding van een door partijen voorgedragen voorzitter. In de Regiegroep zitten bestuurders vanuit de branche- en koepelorganisaties en de Rijksoverheid (waaronder in elk geval VWS), in een nader te bepalen samenstelling die past bij deze Green Deal. De Regiegroep komt elk kwartaal bijeen. Voor de Regiegroep wordt een nader te bepalen werkwijze vastgesteld.
- b. Leden van de Regiegroep zijn door hun organisaties aangewezen om te werken aan de invulling en uitvoering van deze Green Deal. Hun rol is om bij de totstandkoming van sectorale plannen toe te zien dat deze in lijn zijn met en bijdragen aan de doelen en afspraken in de Green Deal, en waar nodig inzetten op cross-sectorale (keten)samenwerking en aansluiten op andere programma's en trajecten in de zorg. Zij kunnen hierop waar nodig bijsturen.
- c. De Regiegroep stelt een bestuurlijke aanjager uit de sector aan die de partijen in de regiegroep aanspreekt op voortgang en uitwerking van de afspraken en zowel binnen als buiten de zorg het verduurzamen van de zorg kan aanjagen en partijen kan enthousiasmeren en overtuigen zich in te zetten voor het verduurzamen van de zorg.
- d. De Regiegroep kan een of meer werkgroepen instellen met een gerichte taakopdracht.
- e. De Rijksoverheid faciliteert de zorgsector bij de transitie en jaagt deze waar nodig aan. Dat kan met (aanpassen en/of harmoniseren van) ondersteunende en richtinggevende wet- en regelgeving, praktische ondersteuning, kennis en onderzoek, landelijke ondersteuningsprogramma's en kennis- en adviescentra, en adequate financiering en (prikkel in de) bekostiging. Samenwerking en integrale en interdepartementale beleidsontwikkeling binnen de Rijksoverheid zijn daarvoor noodzakelijk.
- f. Het ministerie van VWS faciliteert en ondersteunt de zorgsector bij de transitie naar duurzame zorg. Daartoe ondersteunt VWS de regie- en werkgroep als ook de voorzitter en draagt zorg voor het secretariaat van deze Green Deal. Naast het binnen de overheid bevorderen van bewustwording over het belang van duurzame zorg, stimuleert VWS het integreren van duurzame zorg in het eigen beleid en in de eigen wet- en regelgeving. Interdepartementaal beïnvloedt VWS de ontwikkeling van beleid en wet- en regelgeving op het terrein van klimaat en duurzaamheid ten gunste van de verduurzamingsopgave in de zorgsector. Zo is in het door het kabinet Rutte-IV aangekondigde Klimaatfonds specifiek voor het verduurzamen van maatschappelijk vastgoed (inclusief zorgvastgoed) tot en met 2030 cumulatief 2,75 miljard euro gereserveerd. Het ministerie van BZK is verantwoordelijk voor de nadere uitwerking van deze reservering en werkt daarbij samen met VWS. Op internationaal niveau werkt VWS samen met landen en organisaties ten behoeve van kennisontwikkeling en -uitwisseling en beïnvloeding van knellende internationale wet- en regelgeving. De bewindspersonen van VWS maken zich binnen het kabinet hard voor de bijdrage die de zorg aan de klimaatopgave kan leveren en voor toegang tot Rijksbrede financiële middelen voor de uitvoering van de (sectorale) uitvoeringsplannen, voor zover die niet uit de reguliere bekostiging zijn te dragen.
- g. Branche- en koepelorganisaties in de zorg sporen hun achterban aan blijvend te werken aan de transitie, en ondersteunen deze organisaties met kennisdeling, delen van goede voorbeelden en ondersteuningsprogramma's. Branche- en koepelorganisaties nemen een branche-specifieke vertaling



van de afspraken mee in de op te stellen uitvoeringsplannen, waarbij handvatten voor de achterban worden ontwikkeld. Daarnaast is het de rol van de branche- en koepelorganisaties om actief in te zetten op het vergroten van het urgentiebesef en om bestuurlijk commitment uit te breiden. In landelijke gremia en programma's leggen branche- en koepelorganisaties daarnaast ook actief verbinding met het thema duurzame zorg.

- h. Zorgverzekeraars en zorgkantoren helpen op sector- en individueel niveau verduurzaming te stimuleren en mogelijke financiële drempels weg te nemen. Zij kunnen met individuele zorgaanbieders in gesprek om de noodzakelijke verduurzaming vorm te geven, goede initiatieven te verbreden en eventueel te bekostigen. In toenemende mate zetten zij in op duurzame zorg. Zorgverzekeraars en zorgkantoren kunnen organisaties die resultaten laten zien op het gebied van duurzame zorg belonen met bijvoorbeeld partnerships, meerjarige contracten, extra volumes en financieel comfort. Daarbij is van belang een goede balans tussen concurrentie en gelijkgerichtheid te bewaken en als ook een goede balans met toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg binnen de overkoepelende zorgplicht van zorgverzekeraars en zorgkantoren.
- i. Banken jagen de transitie aan door te zorgen voor geschikte instrumenten voor (voor)financiering en door het opnemen van passende afspraken rondom verduurzaming in kredietovereenkomsten waarop gestuurd kan worden in de relatie met zorginstellingen. Daarnaast kunnen banken een stimulerende rol nemen in de fase waarin investeringsplannen worden uitgewerkt. Dit doen zij door deze te toetsen aan duurzaamheidscriteria, door kennis te delen hoe deze te verbeteren zijn en door expliciet de dialoog over toekomstbestendige zorg aan te gaan in de driehoek met zorginstelling-zorgverzekeraar-bank.

Artikel 8: Werkwijze en financiën

- a. Het uitvoeren van de afspraken is een meerjarig traject, dat vraagt om cross-sectorale (keten)samenwerking, om innovatie en om duidelijke fasering. Tegelijkertijd is de urgentie groot. Deze transitie vraagt om congruentie: partijen werken samen aan dezelfde missie. Deze transitie vereist lerend verbeteren: niet alles kan in één keer worden veranderd, al doende wordt geleerd en kan worden verbreed en worden verbeterd.
- b. Partijen erkennen dat verduurzamen en het kunnen realiseren van de doelen en afspraken vragen om adequate financiering en bekostiging. Dat vraagt om keuzes maken en om dingen anders of zelfs niet meer doen. Daarbij is er onderscheid tussen investeringen die zich wel en die zich niet terugverdienen. Dat laatste geldt in het bijzonder voor investeren in het verduurzamen van vastgoed, waarbij veelal sprake is van een zogenoemde onrendabele top. Investeren in innovaties en maatregelen die zich wel kunnen terugverdienen vraagt in de eerste plaats iets van zorgaanbieders zelf, als onderdeel van de bedrijfsvoering. Van zorgverzekeraars/zorgkantoren en banken wordt verwacht dat zij adviseren en begeleiding bieden bij het oplossen van financiële knelpunten. Investeren in innovaties en in maatregelen die zich niet, of pas na zeer lange tijd, terugverdienen, vraagt betrokkenheid van alle partijen: zorgaanbieders, zorgverzekeraars/zorgkantoren, banken en de Rijksoverheid.
- c. Om inzicht te hebben welke financiële inspanning nodig is om de doelen en afspraken in deze Green Deal te kunnen realiseren werken de brancheorganisaties de afspraken uit in een (subsectoraal) sectorplan. Hierin staan de doelen, beoogde resultaten, een helder tijdpad en wie wat wanneer doet beschreven. Deze plannen worden onderbouwd met een begroting waarin duidelijk wordt welke onderdelen de sector zelf



ter hand kan nemen en voor welke onderdelen de brancheorganisaties aanvullende financiële ondersteuning vanuit de Rijksoverheid aanvragen. Uiterlijk 1 maart 2023 zijn deze plannen gereed. De sectorale plannen vormen samen het uitvoeringsprogramma GDDZ 3.0.

- d. Op basis van deze uitvoeringsplannen bespreekt de Regiegroep welke ondersteuning in operationeel en financieel opzicht nodig is en hoe die kan worden geleverd. De Regiegroep maakt zich hard de uitvoeringsplannen bij de Rijksoverheid onder de aandacht te brengen teneinde de financiële haalbaarheid van de uitvoeringsplannen mogelijk te maken. De Regiegroep past de plannen vervolgens zo nodig aan, zodat deze passen binnen de budgettaire kaders van de betrokken zorgsectoren en de eventuele inzet van de Rijksoverheid. Uiterlijk 1 augustus 2023 beziet de Regiegroep hoe de uitvoering van de uitvoeringsplannen verder wordt opgepakt. Verduurzamingsactiviteiten uit deze Green Deal die voor de zorginstellingen wel mogelijk zijn om uit te voeren, vinden plaats vanaf aanvang van deze Green Deal.
- e. Zorgaanbieders, waaronder GGD-en, geven uitvoering aan de duurzaamheidstransitie door hun processen te verduurzamen. Ze omarmen innovaties en goede voorbeelden als deze bijdragen aan de transitie en nemen in de afweging van hun keuzes voor bepaalde middelen naast effectiviteit en kosten, óók duurzaamheid mee. In het Integraal Zorgakkoord is opgenomen dat duurzaamheid een toets criterium zal zijn bij elke transitie.
- f. VWS en EZK onderzoeken op welke wijze een centraal ondersteunings-programma voor het verduurzamen van de zorg bij de Rijksdienst voor Ondernemende Nederland (RVO) de transitie kan bevorderen.
- g. De Rijksoverheid stelt via verschillende instrumenten financiële ondersteuning beschikbaar voor verduurzaming in algemene zin. Het betreft onder andere subsidieregelingen vanuit EZK (duurzame energie), IenW (circulariteit en mobiliteit) en BZK (maatschappelijk vastgoed en ontzorging)⁶⁰. De Rijksoverheid zal samen met partijen in de zorg de bekendheid van deze mogelijkheden vergroten en eventuele ervaren knelpunten en belemmeringen meenemen in de doorontwikkeling ervan.
- h. In het Klimaatfonds zijn middelen gereserveerd voor 'maatregelen' ten behoeve van de verduurzaming van Nederland. Bij uitwerking van de maatregelen heeft de Rijksoverheid ook oog voor de verduurzaming van de zorg.
- i. Voor het behalen van de doelen en afspraken blijven partijen met elkaar in gesprek over financiële knelpunten daarbij en mogelijke oplossingen daarvoor.

Artikel 9: Monitor en evaluatie

- a. De Regiegroep monitort en bewaakt de voortgang en uitvoering van de afspraken. In 2024 vindt, boven op de kwartaal-overleggen van de regiegroep, een tussentijds evaluatiemoment plaatsvindt (mid-term review).
- b. In 2023 ontwikkelen partijen, onder leiding van de Regiegroep, een monitor die inzicht geeft in voortgang en resultaten van de verduurzaming van de zorg als geheel. Insteek is deze zoveel mogelijk te laten aansluiten bij de nationale monitoring van het verduurzamingsbeleid en administratieve lasten daarbij zo laag mogelijk te houden.

⁶⁰ Zie voor een niet-uitputtend overzicht onder andere <https://www.expertisecentrumverduurzamingzorg.nl/kennisbank/subsidies-financiele-regelingen/>



4. Slotbepalingen

Artikel 10: Uitvoering in overeenstemming met het Unierecht en het Nederlandse Recht

- a. De afspraken van deze Green Deal en de nadere uitwerking daarvan zullen in overeenstemming met het internationale recht, het Unierecht en het Nederlandse recht worden uitgevoerd in het bijzonder voor zover de afspraken vallen onder de werking van de internationale, Europese en Nederlandse regels met betrekking tot aanbesteding, mededinging, staatssteun en technisch normen en voorschriften.
- b. Voor het uitwisselen van persoonsgegevens of andere gegevens in het kader van deze Green Deal, zoals bedrijfsgegevens, concurrentiegevoelige informatie, en de verwerking daarvan, maken Partijen zodanige afspraken dat wordt voldaan aan de eisen die de van toepassing zijnde Europese en nationale wet- en regelgeving, zoals de Algemene Verordening Gegevensverstrekking en de Wet open overheid, daaraan stelt.
- c. Als blijkt dat een van de afspraken strijdig is met het internationale recht, het Unierecht en/of het Nederlandse recht, vervalt deze. De overige bepalingen in deze Green Deal blijven dan overeind.
- d. Partijen kunnen gebruik maken van de concept-Leidraad Duurzaamheids-afspraken van de ACM om hun afspraken bij de uitvoering aan te toetsen.

Artikel 11: Toetreding van nieuwe partijen

- a. Er kunnen nieuwe partijen toetreden tot deze Green Deal. De Regiegroep en de Rijksoverheid beslissen over de toetreding van deze partijen.
- b. Een nieuwe partij maakt haar verzoek tot toetreding schriftelijk bekend aan de Regiegroep en het secretariaat daarvan. Zodra de Regiegroep en de Rijksoverheid schriftelijk of per e-mail hebben ingestemd met het verzoek tot toetreding en de toetredende partij deze Green Deal heeft ondertekend, ontvangt de toetredende partij de status van Partij van de Green Deal en gelden voor die Partij de voor haar uit de Green Deal voortvloeiende rechten en verplichtingen.
- c. Het verzoek tot toetreding en de verklaringen tot instemming worden als bijlagen aan de Green Deal gehecht (en op een nader te bepalen website openbaar gemaakt).

Artikel 12: Bijlagen met specifieke inzet van een Partij

- a. Partijen kunnen in een bijlage hun specifieke individuele inzet voor deze Green Deal kenbaar maken.
- b. De Partij die haar specifieke individuele inzet voor deze Green Deal in de bijlage kenbaar heeft gemaakt, is en blijft zelf verantwoordelijk voor de inzet en de uitvoering hiervan.
- c. De bijlagen met de specifieke individuele inzet van Partijen zijn aan de Green Deal gehecht en worden op een nader te bepalen website openbaar gemaakt.



Artikel 13: Opzegging

- a. Elke Partij kan deze Green Deal (te allen tijde) met inachtneming van een opzegtermijn van drie maanden schriftelijk opzeggen bij de Regiegroep en het secretariaat daarvan.
- b. Wanneer een Partij de Green Deal opzegt, blijft de Green Deal voor de overige Partijen in stand voor zover de inhoud en de strekking ervan zich daartegen niet verzetten.

Artikel 14: Nakoming

- a. Partijen komen overeen dat de nakoming van de afspraken van de Green Deal niet in rechte afdwingbaar is.
- b. Indien er sprake is van een geschil, maakt één van de Partijen daarvan schriftelijk en gemotiveerd melding aan de andere Partijen, waarna Partijen binnen 6 weken na een zodanige melding met elkaar in overleg treden om te bezien of in der minne een oplossing van het geschil kan worden gevonden.

Artikel 15: Citeertitel

- a. De Green Deal kan worden aangehaald als *Green Deal Samen werken aan Duurzame Zorg*.

Artikel 16: Inwerkingtreding

- a. De Green Deal treedt in werking met ingang van de dag na ondertekening door de eerste Partijen en loopt tot en met 31 oktober 2026.
- b. Partijen nemen de uitvoering van alle in deze Green Deal genoemde afspraken met ingang van de dag na ondertekening ter hand.

Artikel 17: Openbaarmaking

- a. Deze Green Deal zal net als andere afgesloten Green Deals openbaar worden gemaakt, onder andere in de Staatscourant, waardoor anderen kennis kunnen nemen van de gesloten Green Deal zodat navolging hiervan kan worden bevorderd.



Aldus overeengekomen en in tweevoud ondertekend te 's-Gravenhage op 4 november 2022.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

.....
E. Kuipers

te (plaats) op (datum)



De Minister voor Klimaat en Energie,

.....
R. Jetten

te (plaats) op (datum)



De Minister van Infrastructuur en Waterstaat,

.....
M. Harbers

te (plaats) op (datum)



De Minister voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening,

.....
H. de Jonge

te (plaats) op (datum)



ActiZ,

.....
A. Westerlaken

te (plaats) op (datum)



De Nederlandse GGZ,

.....
R. Peetoom

te (plaats) op (datum)



Nederlandse Federatie Universitair Medische Centra,

.....
J.G. Boonstra

te (plaats) op (datum)



Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen,

.....
A. Melkert

te (plaats) op (datum)



Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland,

.....
B. van der Ham

te (plaats) op (datum)



Groene Zorgalliantie,

.....
E. Brakema

te (plaats) op (datum)



Koepel Artsen Maatschappij + Gezondheid,

.....
C. Derijck

te (plaats) op (datum)



Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie,

.....
S. Verhagen-Smits

te (plaats) op (datum)



Nederlandse Vereniging van Banken,

.....
S. Kooiman

te (plaats) op (datum)



Patiëntenfederatie Nederland,

.....
D. Veldman

te (plaats) op (datum)



Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen,

.....
C. Vos

te (plaats) op (datum)



Vereniging Milieu Platform Zorgsector,

.....
A.B. van Engelen

te (plaats) op (datum)



Zorgverzekeraars Nederland,

.....
D.J. van den Berg

te (plaats) op (datum)



Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek,

.....
P. Bongers

te (plaats) op (datum)

Bijlage 7 Vragen marktconsultatie

De vragen inzake de marktconsultatie zijn opgenomen in de separate Excel-bijlage.