

17 januari 2024

Geachte heer Plasterk,

Namens de veldpartijen in de Regiegroep van de Green Deal Duurzame Zorg wil ik uw aandacht vragen voor de afspraken die de sector al gemaakt heeft om de zorgsector te verduurzamen c.q. de verspilling terug te dringen. De zorg heeft een substantiële impact op het klimaat (7% van de totale voetafdruk van Nederland, via directe en indirecte emissies). Door het terugdringen van verspilling en daarmee ook het verbruik van grondstoffen en het realiseren van de energietransitie kan de zorgsector een aanzienlijke bijdrage leveren aan een gezonde leef- en werkomgeving en de internationale klimaatdoelstellingen. De zorgsector is een belangrijk onderdeel van de infrastructuur van Nederland en om deze aan te passen aan de eisen van een duurzame samenleving is een consistent beleid vanuit de overheid vereist. De veranderkosten kunnen zo laag mogelijk gehouden worden als de veranderingen over een flink aantal jaren consistent worden doorgevoerd.

Met de Green Deal Samen werken aan duurzame zorg (hierna: GDDZ) zet de Nederlandse zorg een belangrijke stap naar verduurzaming. Vanuit de gemeenschappelijk gevoelde urgentie en intrinsieke overtuiging dat verduurzaming van de zorgsector móet en ook kán, realiseren partijen met deze GDDZ een onomkeerbare transformatie naar zorg met minimale impact op klimaat, milieu en leefomgeving in 2050. De door de zorgpartijen opgestelde uitvoeringsplannen stellen forse ambities voor de zorgsector op vijf thema's.

- Thema 1: Bevorderen gezondheid – de meest duurzame zorg is immers de zorg die niet wordt geleverd
- Thema 2: Bewustzijn en kennis bevorderen
- Thema 3: Verminderen CO₂-emissie van gebouwen, energie en vervoer
- Thema 4: Circulair en spaarzaam met grondstoffen en materialen werken
- Thema 5: Verminderen milieubelasting door medicatie(gebruik)

Met de GDDZ zet de zorgsector concrete stappen naar een duurzame toekomst. Zó werken we samen aan duurzame zorg. Maar...de zorg kan dit niet alleen. Voor het realiseren van de doelen hebben zorgaanbieders ook de overheid én het bedrijfsleven nodig. En daar is dan ook een nieuw kabinet aan zet, daar maakt ook de politiek het verschil door onder andere te zorgen voor:

- **ruimere mogelijkheden voor zorgaanbieders om gebruik te maken van (bestaande) subsidiemogelijkheden voor het verminderen van de CO₂-emissies**

In de GDDZ is afgesproken dat we streven naar een reductie van 30% CO₂- uitstoot in 2026 en 55% in 2030 ten opzichte van 2018. Zorgaanbieders zijn en gaan aan de slag vanuit de middelen die zij zelf hebben, maar onrendabele toppen in het verduurzamen van vastgoed kunnen niet met zorggeld afgedekt worden. De beschikbare middelen zijn onvoldoende om de doelen waar

we als Nederland voor getekend hebben waar te maken. Dat de sector het onderwerp serieus neemt blijkt uit de belangstelling voor de subsidieregeling duurzaam maatschappelijk vastgoed DUMAVA, die door BZK ter beschikking gesteld wordt. Afgelopen september ging de tweede tranche van DUMAVA open. Op de regeling werd op de eerste dag al voor 390 miljoen euro aan aanvragen ingetekend, terwijl er 190 miljoen beschikbaar was voor de tweede tranche. Via loting is nu bepaald wie subsidie krijgt. Voor veel (zorg)organisaties betekent dit helaas dat verduurzamingsprojecten (weer) niet door kunnen gaan en volgend jaar een nieuwe poging wordt gedaan om de subsidie aan te vragen. Hierdoor vertraagt dit subsidieproces de verduurzaming van het maatschappelijk vastgoed. Het is belangrijk dat er op korte termijn voldoende geld beschikbaar wordt gesteld voor het verduurzamen van het vastgoed. Dit vraagt om meer toegang tot financieringsmogelijkheden dan dat er nu voor de zorg beschikbaar zijn.

- **een oplossing voor de netcongestie zodat nieuwe zorglocaties en het verduurzamen van bestaande zorglocaties geen vertraging oplopen**

Netcongestie vormt een zeer grote uitdaging voor de energietransitie binnen de zorgsector. Door een toename in het gebruik van medische apparatuur en domotica en hogere eisen aan het binnenklimaat (ventilatie, koeling) neemt het elektriciteitsgebruik vaak toe. Nadat veel zorgorganisaties alle rendabele maatregelen hebben genomen om de vraag naar energie te beperken is de transitie van een gasgestookte verwarmingsinstallatie naar een duurzame installatie aan de beurt. Veel zorgorganisaties hebben daar een grotere aansluitcapaciteit op het openbare elektriciteitsnet voor nodig. Het realiseren van een aansluiting met een grotere capaciteit is door de netcongestie in veel gebieden nu erg lastig, zo niet onmogelijk. Een ander probleem doet zich voor bij nieuwbouw. Veel langdurige zorgorganisaties willen hun oude vastgoed afstoten en verdergaan in nieuwbouw. De oudbouw krijgt dan een nieuwe bestemming. Het lukt echter niet om voor de beoogde nieuwbouw een aansluiting te krijgen, waardoor de zorg niet anders kan dan bestaande gebouwen renoveren, hetgeen niet optimaal is vanuit het oogpunt van functionaliteit en duurzaamheid. Dit verlaagt de kwaliteit van de zorg en vertraagt de energietransitie.

- **een programmatische aanpak in het zoveel mogelijk circulair werken om daarmee het gebruik van grondstoffen en materialen te beperken**

In het zorgdomein ontbreekt het op dit moment aan een gecoördineerde aanpak om tot meer circulariteit te komen. Duurzame initiatieven blijven daarmee teveel op zichzelf staan. Met een gezamenlijke programmatische aanpak met producenten, gebruikers en verwerkers halen we samen sneller resultaat. Aanvullende wetgeving kan gebruik van circulaire middelen ondersteunen. Vergelijkbare uitdagingen met een groot potentieel resultaat zijn er t.a.v. medicijngebruik, contrastvloeistof en actief inzetten op minder gebruik van disposable medische hulpmiddelen. Een gecoördineerde aanpak is noodzakelijk om de verduurzaming van de zorgsector succesvol te laten verlopen. De overheid is aan zet om te zorgen voor een (interdepartementaal) samenhangend beleid en een gecoördineerde inspanning van diverse overheidsinstanties, zorgorganisaties en producenten.

- **afspraken over het aanpassen van richtlijnen**

Het verlenen van duurzame zorg vraagt ook om richtlijnen waar duurzaamheid een vaste waarde is. Zoals alle richtlijnen nu dienen te voldoen aan de kwaliteitsstandaarden van de beroepsgroep en/of sector dient een duurzame aanpak conform de doelen zoals afgesproken in de GDDZ eveneens deel uit te maken van de richtlijnen.

- **beperking van de administratieve lasten**

In de zorg wordt veel geregistreerd, met goede redenen. Tegelijkertijd zorgt dit voor een grote extra werklust, minder efficiënte bedrijfsvoering en minder werkplezier bij medewerkers. Dit laatste kan zelfs tot extra uitval of uitstroom uit de zorg leiden. Het is van belang om de administratieve lasten voor duurzaamheidsinitiatieven te beperken, met focus op de inhoud in plaats van detailverantwoording. Dit komt de snelheid en de effectiviteit van duurzaamheidsinitiatieven ten goede. De harmonisering van wet- en regelgeving op het gebied van verduurzaming en energiebesparing en het werken vanuit het principe 'eenmalig rapporteren, meervoudig gebruik' zijn hierbij belangrijke voorwaarden.

In het licht van bovenstaande overwegingen roep ik het nieuwe kabinet op om verduurzaming van de zorgsector als een prioriteit te beschouwen. Het is niet alleen een investering in een gezonde toekomst, maar ook een stap richting een duurzamere samenleving.

Namens de veldpartijen in de Regiegroep Green Deal Duurzame Zorg,

Hayke Veldman
Bestuurlijk aanjager GDDZ