

GREEN DEAL

013. DUURZAME ZORG

Green Deal

013 DUURZAME ZORG

Aanbevelingen

Vlaamse overheid

GREENDEALS.BE

COLOFON

Verantwoordelijke uitgever
Karine Moykens
Secretaris-generaal
Departement Zorg
Simon Bolivarlaan 17, 1000 Brussel
www.departementzorg.be

Samenstelling
De aanbevelingen in dit document komen van de stuurgroep en thematrekkers van de Green Deal Duurzame Zorg. Ze zijn gebaseerd op de ontvangen signalen uit het werkveld, de monitoring van de acties, bevragingen bij de deelnemers en gerichte interviews met stakeholders binnen de Green Deal Duurzame Zorg.
Dit document werd door de leden van de stuurgroep gevalideerd op 12 oktober 2026.

Stuurgroep Green Deal Duurzame Zorg:

- Voorzitter: Zorgnet-Icuro
- Leden: AquaFlanders, AZ Groeninge, AZ Sint-Lucas, Broeders van Liefde, Circular Hub, Christelijke Mutualiteit (CM), Departement Omgeving, EnAdviS, InOpSys, Ziekenhuis aan de Stroom (ZAS), de Openbare Vlaamse Afvalstoffenmaatschappij (OVAM), Pharma.be, Psimco, Universiteit Antwerpen, Universiteit Gent, UZ Gent, UZ Leuven, Verso, het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA, van het Departement Zorg), VITO, Vlaanderen Circulair (van de OVAM), het Agentschap Innoveren & Ondernemen (VLAIO), Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk (Vlozo), de Vlaamse Milieumaatschappij (VMM), Vmx en de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG).

Thematrekkers: EnAdviS, Mosquito In The Room, OVAM, Pharma.be, PXL, Universiteit Antwerpen, Universiteit Gent, UZ Gent, UZ Leuven, Verso, Vlaanderen Circulair, VIBE, VIPA, VITO, VMM en Zorgnet-Icuro.

Facilitator van de Green Deal Duurzame Zorg: Departement Zorg.

Als facilitator van de Green Deal Duurzame Zorg ondersteunde het Departement Zorg de ontwikkeling van dit document.

Foto cover
Adobe Stock

Depotnummer
D/2026/3241/406

INHOUD

Samenvatting 5

Introductie 7

Naar een gezamenlijke werking 8

1. Maak van duurzame zorg een beleidsprioriteit 9

- Behoud een overkoepelend beleidskader voor duurzame zorg 9
- Veranker duurzaamheid in zorgbeleid en zorgpraktijk 10
- Stimuleer een brede blik op duurzaamheid 10
- Koppel duurzaamheid aan andere beleidsdoelen 11
- Stimuleer de transitie van curatieve naar preventieve zorg 11
- Zorg voor een centrale regie en een duidelijk aanspreekpunt voor de zorgsector 12

2. Duidelijk beleidskader met tussentijdse doelstellingen: roadmap 2027-2050 12

- Geef duidelijke richting met een langetermijnvisie 13
- Werk met concrete, meetbare tussendoelen 13
- Vertaal sectoraal 13
- Veranker duurzaamheid ook in de financiële governance van zorgorganisaties 13
- Stimuleer meten, rapporteren en kennis delen 14
- Evalueer het volledige zorgproces 14
- Combineer ondersteuning met sturing 14

3. Structurele samenwerking rond duurzame zorg met een gedeelde verantwoordelijkheid 15
- Samenwerking op strategisch niveau 15
- Thematische werkgroepen 16

4. Impactmeting 16

5. Sensibilisering en kennisuitwisseling 17
- Blijf inzetten op een herkenbaar verhaal rond duurzame zorg 17
- Organiseer live ontmoetingsmomenten 17
- Maak kennisdeling structureel en laagdrempelig 18
- Gerichte lerende netwerken per sector of doelgroep 18
- Laat sterke ambassadeurs hun verhaal vertellen 18
- Opleidingen als hefboom 18

6. Aangepaste ondersteuning 19
- Bestaande middelen heroriënteren 19
- Nieuwe financieringsmodellen ontwikkelen 20
- Ontzorgende procesbegeleiding 20
- Fiscale en regelgevende drempels wegwerken 20
- Afstemming tussen overheden verzekeren 20

Inhoudelijke prioriteiten en transversale hefbomen 22

1. Aankoopbeleid 22

2. Geneesmiddelen 24

3. Materialen- en afvalbeleid 25

4. Integrale visie op zorgsite 26

5. Gebouwen: energie, koeling en water 27

6. Voeding 28

Slotwoord 29

Samenvatting

De Green Deal Duurzame Zorg bracht tussen 2023 en 2026 diverse organisaties samen in een lerend netwerk en groeide uit tot een samenwerkingsplatform. Deelnemers realiseerden acties, deelden kennis en ontwikkelden samen instrumenten en goede praktijken. De volgende stap is om deze dynamiek structureel te verankeren, te verbreden en te versnellen. Het doel is een gezamenlijke werking die verder reikt dan de huidige deelnemers en vrijwilligheid, en leidt tot meetbare impact in de volledige zorgsector. Op basis van het gelopen Green Deal-traject formuleert de stuurgroep aanbevelingen voor deze structurele doorstart van de verduurzaming van de zorg.

De centrale boodschap: om te komen tot een klimaatneutrale zorg in 2050 is verduurzaming een opdracht voor alle actoren die een rol spelen binnen het brede veld van de zorg. Ze vraagt een geïntegreerd kader, duidelijke sturing en gerichte ondersteuning, waarbij adaptatie en mitigatie hand in hand gaan. De nota werkt dit uit op twee niveaus: de noodzakelijke gezamenlijke werking (het 'hoe') en de inhoudelijke prioriteiten (het 'wat').

Naar een gezamenlijke werking via zes essentiële stappen

1. Maak duurzame zorg een beleidsprioriteit: behoud een herkenbaar overkoepelend kader en veranker duurzaamheid in zorgbeleid en -praktijk. Hanteer daarbij een brede blik op duurzaamheid en verbind maatregelen met preventie, gezondheid, betaalbaarheid, welzijn en toekomstbestendigheid. Voorzie centrale regie en een duidelijk aanspreekpunt binnen het Departement Zorg.
2. Werk met een gedeelde roadmap: bepaal richting, meetbare tussendoelen, sectorale prioriteiten en duidelijke verantwoordelijkheden voor 2027-2050.
3. Organiseer structurele samenwerking: een gedragen roadmap vraagt samenwerking én gedeelde verantwoordelijkheid tussen beleidsmakers, zorgactoren, sectorfederaties, kennis- en financiële instellingen en ketenpartners, zowel op strategisch als thematisch niveau.
4. Meet gezamenlijke impact: gebruik een beperkte, uniforme set indicatoren, gedeelde data en benchmarking om voortgang zichtbaar te maken.
5. Zet verder in op sensibilisering en kennisuitwisseling: behoud een herkenbaar en positief verhaal vanuit de Vlaamse overheid. Maak kennisdeling laagdrempelig via gerichte netwerken, opleidingen, ontmoetingsmomenten en een centrale kennisbron.
6. Combineer ondersteuning met sturing: voorzie procesbegeleiding en financiering, o.a. via de heroriëntering van bestaande middelen. Koppel deze gerichte ondersteuning aan duidelijke verwachtingen en gefaseerd aangepaste regelgeving.

Inhoudelijke prioriteiten en transversale hefbomen

- Duurzaam aankoopbeleid als transversale hefboom: bundel marktkracht en werk met geharmoniseerde, onderbouwde criteria.
- Geneesmiddelen: stimuleer preventie, goed gebruik, minder verspilling en beperking van milieuresten in water.
- Materialen en afval: verkies preventie vóór hergebruik en herbekijk procedures kritisch. Stimuleer bij producenten ecodesign en haalbare logistieke terugnamesystemen.
- Integrale visie op zorgsite: bekijk gebouw en buitenomgeving samen: blauwgroene omgeving, ontharding en natuurgebaseerde oplossingen tegen hittestress. Zie de aanleg van een kwalitatieve buitenomgeving als een multifunctionele investering, met linken naar o.a. klimaatadaptatie, gezondheid, welzijn en biodiversiteit.
- Gebouwen: energie, koeling, water: verbruiksdata en benchmarking zijn het startpunt, met het EPC NR als kader voor vastgoedstrategie.
- Voeding: definieer sectorale doelen voor minder voedselverlies, meer plantaardige eiwitten en minder ultrabewerkte voeding.

Kernboodschap: zet de stap van vrijwillige inspanningen naar een structurele, gezamenlijke aanpak met meetbare impact in de volledige sector, en dit voor een toekomstbestendige, betaalbare en gezonde zorgsector.

Introductie

De Green Deal Duurzame Zorg liep van 15 maart 2023 tot eind 2026. In die periode groeide deze Green Deal uit tot een breed samenwerkingsplatform waarin 240 organisaties kennis deelden, goede praktijken ontwikkelden en ketensamenwerking op gang brachten. Meer informatie over de deelnemers, de thema's, de activiteiten en de realisaties zijn te vinden op www.greendealduurzamezorg.be.

Op basis van dit gelopen traject presenteren we, de stuurgroep en thematrekkers van de Green Deal Duurzame Zorg, aanbevelingen voor de structurele doorstart van de verduurzaming van de zorg. Deze aanbevelingen zijn gebaseerd op de ontvangen signalen uit het werkveld, de monitoring van de acties, bevragingen bij de deelnemers en gerichte interviews met stakeholders binnen de Green Deal Duurzame Zorg. Dit document werd door de leden van de stuurgroep gevalideerd op 12 oktober 2026.

(Milieu)duurzaamheid wordt recent erkend als de zesde doelstelling[1] voor de (gezondheids) zorg. Duurzaamheid is daarmee één van de bepalende dimensies van een toekomstbestendig gezondheidssysteem. Sinds 2019 is duurzaamheid ook één van de aspecten die geëvalueerd worden in de studie naar de performantie van het Belgische gezondheidssysteem[2]. De structurele doorstart van de Green Deal moet daarom de verduurzaming van de zorg verder versterken, in samenhang met deze bredere doelstellingen van het gezondheidssysteem: met duidelijke beleidskeuzes, een langetermijnkader richting 2050, aangepaste financiering en een gedeelde verantwoordelijkheid tussen overheid, zorgsector en ketenpartners.

Onze centrale boodschap is dat de verduurzaming van de zorg een opdracht is voor iedereen. De aanbevelingen in deze tekst zijn dan ook gericht aan alle actoren die een rol spelen binnen het brede veld van de zorg. Denk aan overheden, zorgaanbieders (van management tot personeel op de vloer), producenten en leveranciers van zorgproducten, kennisinstellingen en zorggebruikers zelf. Daar waar toepasselijk wordt in deze tekst vermeld dat bepaalde aanbevelingen voor een specifieke actor zijn bedoeld.

Een toekomstbestendige zorg zet in op sterke aanpassingen om de klimaat- en milieu-uitdagingen het hoofd te bieden (adaptatie). Een adaptatiebeleid werpt echter geen dam op tegen verdere klimaatverstoringen en vervuiling. Het aanpakken van de oorzaken van de klimaat- en milieuverstoring (mitigatie) door in te zetten op verduurzaming doet dat wel. Het besef is er dat de resultaten daarvan voornamelijk in de toekomst liggen, wat de keuzes voor duurzame investeringen niet vergemakkelijkt. Adaptatie en mitigatie gaan evenwel hand in hand. Niet werken aan het voorkomen van klimaatverstoring en milieuvervuiling zal de zorg, en de ganse samenleving, opzadelen met steeds grotere crisissen.

Naast de ecologische voetafdruk van de zorg, ofwel de negatieve impact van de sector op de aarde, is er ook de ecologische handdruk die nadruk legt op de bijdrage van de sector aan herstel, verduurzaming en inspiratie van anderen. De zorgsector kan via die positieve handdruk

1 Hassane Alami, Pascale Lehoux, Fiona A. Miller, Sara E. Shaw, Jean-Paul Fortin; The International Journal Of Health Planning and Management; An urgent call for the environmental sustainability of health systems: A 'sextuple aim' to care for patients, costs, providers, population equity and the planet; 3 February 2023.
2 https://www.riziv.fgov.be/nl/thema-s/kwaliteitszorg/performantie-van-gezondheidszorg; Een samenwerking tussen het RIZIV, het Federaal kenniscentrum voor de gezondheidszorg, Sciensano en de FOD Volksgezondheid.

een drijvende kracht zijn en een voorbeeldfunctie vervullen. De Green Deal heeft aangetoond dat bij heel wat actoren de wil daartoe aanwezig is, en dat kaders en praktijkvoorbeelden voorhanden zijn. Een brede implementatie en gerichte ondersteuning daarvan is waar de zorg nu voor staat.

De nota structureert de aanbevelingen op twee niveaus: eerst over de noodzakelijke gezamenlijke werking en vervolgens over enkele inhoudelijke prioriteiten en transversale hefbomen.

Naar een gezamenlijke werking

De Green Deal Duurzame Zorg was een tijdelijk lerend netwerk van 3,5 jaar. Deelname gebeurde op basis van een vrijwillig en vrijblijvend engagement voor minstens twee acties. Deze acties konden gekozen worden uit een menukaart die bij het begin van het traject werd opgesteld samen met de sector. Finaal combineert de Green Deal resultaten op drie niveaus: 1) de engagementen van de deelnemers tot uitvoering van concrete acties, 2) het lerend netwerk waarin inspiratie en samenwerking centraal stond en 3) de instrumenten die binnen de thematische werkgroepen werden ontwikkeld. Deze samenwerking, die verder reikt dan de deelnemerslijst, en de bereikte resultaten, is volledig gebaseerd op vrijwillige inspanningen.

De vrijwillige inzet van de deelnemers heeft een sterke beweging in gang gezet en creëert vandaag al aanzienlijke meerwaarde door de expertise, tijd en personeelsinzet die organisaties samenbrengen. De volgende stap is nagaan hoe de overheid en andere partners deze opgebouwde energie, expertise en initiatieven verder kunnen ondersteunen, opschalen en versnellen, zodat ontwikkelde oplossingen en goede praktijken zich nog sterker vertalen in uitvoering en impact op het terrein.

De zorgsector heeft een grote maatschappelijke verantwoordelijkheid. Het recente KCE-rapport over de milieuduurzaamheid van de Belgische gezondheidszorg bevestigt de nood om de ecologische voetafdruk van de sector verder terug te dringen en de inspanningen op te voeren.

De omvang van de uitdagingen en het gezamenlijk belang van impactvolle actie vraagt om een structurele aanpak, waarbij de opgebouwde vrijwillige dynamiek wordt versterkt door een geïntegreerd kader, gerichte ondersteuning en duidelijke sturing. Zo kunnen zorgorganisaties én relevante ketenpartners gezamenlijk bijdragen daar waar de impact het grootst is.

De in gang gezette dynamiek en brede bewustwording rond de meerwaarde en noodzaak van duurzame zorg moeten we nog sterker vertalen in uitvoering, m.a.w. **het bereiken van gezamenlijke impact**, breder dan de huidige deelnemers aan de Green Deal Duurzame Zorg en los van een eenmalig initiatief.

Om deze gezamenlijke werking en impact te bereiken zijn volgende stappen essentieel:

- Maak van duurzame zorg een beleidsprioriteit
- Duidelijk beleidskader met tussentijdse doelstellingen: roadmap 2027-2050
- Structurele samenwerking rond duurzame zorg met een gedeelde verantwoordelijkheid richting acties met reële impact
- Impactmeting
- Sensibilisering en kennisuitwisseling
- Aangepaste financieringsmodellen

We lichten deze stappen in de volgende hoofdstukken toe.

1. Maak van duurzame zorg een beleidsprioriteit

De Green Deal Duurzame Zorg biedt vandaag niet alleen een inhoudelijk kader, maar ook organisatorische legitimiteit om tijd en capaciteit vrij te maken voor verduurzaming. Doordat organisaties zich engageren binnen de Green Deal, krijgen medewerkers het mandaat om deel te nemen aan overleg, lerende netwerken en thematische werkgroepen, kennis en ervaring te delen en samen nieuwe oplossingen te ontwikkelen.

Het is daarom essentieel om dit overkoepelende kader en de beleidskapstok te continueren. Zo blijft de opgebouwde samenwerking organisatorisch verankerd en behouden organisaties het mandaat om mensen en expertise hiervoor vrij te maken. Een herkenbaar structureel kader versterkt bovendien de samenwerking met andere regio's en landen, faciliteert kennis- en instrumentenuitwisseling en maakt het mogelijk om gezamenlijk nieuwe oplossingen te ontwikkelen.

Daarvoor zijn volgende beleidsprioriteiten nodig:

- *Behoud een overkoepelend beleidskader voor duurzame zorg*

  Continueer de Green Deal Duurzame Zorg als herkenbaar beleidskader en samenwerkingsplatform voor de verduurzaming van de zorg. Veranker dit kader politiek binnen het zorgbeleid en zorg voor structurele afstemming met andere relevante (Vlaamse/federale) beleidsdomeinen.

  Het kader moet organisaties blijvend de legitimiteit geven om medewerkers tijd en expertise te laten inzetten voor lerende netwerken, thematische werkgroepen en ketensamenwerking. Zo blijft de opgebouwde kennis, samenwerking en ontwikkelkracht behouden en kan deze verder worden vertaald naar implementatie op het terrein.

  Koppel het kader aan een meerjarenagenda met duidelijke prioriteiten, rollen en verantwoordelijkheden, waarbij het Departement Zorg de regie opneemt en andere overheden, zorgactoren en ketenpartners gericht worden betrokken.

- *Veranker duurzaamheid in zorgbeleid en zorgpraktijk*

  Neem duurzaamheid structureel mee in beleidskeuzes, financiering, erkenningsnormen, zorgstrategische plannen, subsidies en overheidsopdrachten, en erken het als onderdeel van kwalitatieve en toekomstbestendige zorg.

  Vertaal deze beleidsambitie naar haalbare verwachtingen voor zorgorganisaties, met voldoende ondersteuning, expertise en realistische overgangstermijnen. Voer verplichtende maatregelen stapsgewijs in en leg verantwoordelijkheden daar waar in de keten de grootste hefboom ligt. Niet elke duurzaamheidsuitdaging kan door een individuele zorgorganisatie worden opgelost.

  Beoordeel bij nieuwe maatregelen niet alleen de directe kost voor een organisatie, maar ook de totale maatschappelijke en financiële impact, inclusief levenscycluskosten, vermeden kosten en bredere baten voor gezondheid, personeel en toekomstbestendigheid.

- *Stimuleer een brede blik op duurzaamheid*

  Om richting een rechtvaardige en toekomstbestendige (zorg)economie te evolueren dient er aandacht te zijn voor alle aspecten van duurzaamheid (People AND Planet AND Prosperity):

  - **Breder dan klimaat (CO2)**: naast klimaatverandering ook andere planetaire grenzen aan bod laten (blijven) komen. Bijvoorbeeld biodiversiteit, circulariteit, chemische verontreiniging (o.a. PFAS), landgebruik, watergebruik... Binnen de Green Deal werd al vanaf de start breder dan CO2 gewerkt, aan de hand van 4 thema's.
  - **Breder dan enkel de ecologische pijler**: neem de sociale en bestuurlijke aspecten mee in beschouwing.
    - In deze (sociale) sectoren kan het gecombineerd inzetten op de menselijke aspecten, incl. een rechtvaardige transitie, net een motor zijn voor ecologische acties.
    - Voorbereiden op wat komt: zorgorganisaties worden steeds vaker gevraagd naar hun duurzaamheidsbeleid (Environmental – Social – Governance) door externe stakeholders (o.a. banken, revisoren, ketenpartners...). Deze partijen kunnen bovendien een actieve hefboom vormen voor verduurzaming, doordat duurzaamheidscriteria steeds sterker doorwerken in financiering, risicobeoordeling, investeringsbeslissingen en rapportering.
  - **Adaptatie én mitigatie**: Het werken naar klimaatweerbaarheid en duurzaamheid/ klimaatneutraliteit in de zorgsector zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

  Door deze brede blik worden toekomstbestendige keuzes genomen en kan er samen kennis en ervaring opgebouwd worden rond acties die over de volledige lijn positieve gevolgen hebben.

  Deze volwaardige definitie van duurzame zorg betekent niet dat er op alles tegelijk moet worden ingezet. De scope kan afgebakend worden in een meerjarenplan via het bepalen van prioriteiten, om zo te vertalen in concrete doelstellingen en acties (zie hoofdstuk 2 m.b.t. prioritering).

- *Koppel duurzaamheid aan andere beleidsdoelen*

  Inzetten op duurzame zorg creëert meerwaarde voor zorgorganisaties én voor het zorgsysteem als geheel, onder meer door:

  » Het verbeteren van de volksgezondheid, door inzet op preventieve zorg;

  » Een voorspelbare kostenbeheersing door het onafhankelijk worden van materialen en fossiele brandstoffen, en dus ook het onafhankelijk worden van veranderingen in de toeleveringsketen;

  » Betere risicobeheersing door o.a. het voorbereiden en weerbaar maken tegen de huidige klimaatverstoring;

  » Maatschappelijke verantwoording en leiderschap opnemen voor de ecologische impact als zorgorganisatie, inclusief de impact dit heeft op menselijke gezondheid;

  » Het verbeteren van het welzijn van het personeel (bijvoorbeeld via de optimalisatie van werkprocessen, gezonde (bouw)materialen en groene buitenomgeving);

  » Het aantrekkelijk worden als organisatie voor nieuwe werknemers.

  Om het draagvlak voor duurzaamheidsmaatregelen te vergroten, is het belangrijk deze te verbinden met andere maatschappelijke en organisatorische doelstellingen.

  » Communiceer dus niet enkel over de ecologische redenering, maar **versterk de bewustwording rond de win-win** voor de beleidsdoelen van de organisatie.

  » Ondersteun een **globale blik op 'return of investment' (ROI)** en neem toekomstbestendigheid als leidende visie.

  Daarnaast is het belangrijk om met de stakeholders te bekijken hoe duurzaamheid een leidend principe kan worden bij ingrijpende hervormingen in de zorg. Denk hierbij bijvoorbeeld aan geïntegreerde zorg, buurtgerichte zorg, de ziekenhuishervorming, etc. Door duurzaamheid vanaf het begin voldoende gewicht te geven, hervormen we toekomstgericht en anticiperen we op (evoluerende) duurzaamheidsvereisten.

- *Stimuleer de transitie van curatieve naar preventieve zorg*

  Bij het huidige zorgsysteem ligt de nadruk op het curatieve - meest milieubelastende - model. Niet ziekte, maar net het gezond houden zou moeten renderen.

  Een **kentering richting preventieve zorg** is nodig, en kan door op meerdere aspecten in te zetten:

  » Beloon zorgorganisaties die inzetten op preventieve zorg, ook deze in tweede- en derdelijnszorg. Denk bijvoorbeeld aan een financiële ondersteuning voor de aanleg van een gezonde omgeving;

  » Onderzoek, ondersteun en stimuleer alternatief voorschrijfgedrag.
  Bijvoorbeeld beweging op voorschrift, natuur op voorschrift en sociaal voorschrijven.
  Hierbij fungeert de zorgverstrekker als een gezondheidsbewaker die de brug maakt met diensten binnen de lokale gemeenschap;

» Benut de rol van (ziekenhuis)apothekers sterker binnen preventieve en passende zorg, onder meer via medicatiebeoordeling, het voorkomen van onnodig of langdurig geneesmiddelengebruik, begeleiding bij correct gebruik en therapietrouw, en het signaleren van mogelijkheden voor afbouw of niet-medicamenteuze alternatieven. Stimuleer daarbij structurele samenwerking tussen apothekers, voorschrijvers en andere zorgverleners;

» Integreer preventieve zorg en duurzaamheid prominenter in zorgopleidingen;

» Herbekijk het huidig op prestaties gebaseerde financieringsmodel.

Essentieel hierbij is een brede integratie van het One Health principe, ruimer dan enkel de zorgsector, met Health in all policies als streefdoel. Om een effectief preventief gezondheidsbeleid uit te werken moet gezondheid namelijk in alle beleidsdomeinen aandacht krijgen in de besluitvorming. Beslissingen in andere sectoren zoals milieu, landbouw, onderwijs, … hebben een aanzienlijke impact op de gezondheid van de burgers en bepalen daardoor de slaagkansen van een preventief gezondheidsbeleid.

- *Zorg voor een centrale regie en een duidelijk aanspreekpunt voor de zorgsector*

  Veranker binnen het Departement Zorg een duidelijke regierol voor duurzame zorg, met een herkenbaar aanspreekpunt voor de sector. Jaag de transitie aan door de roadmap 2027-2050 te faciliteren, te coördineren (zie onder) en af te stemmen met andere beleidsdomeinen, overheden en ketenpartners.

Samenvattend kader voor 'Maak van duurzame zorg een beleidsprioriteit':

- Behoud een overkoepelend beleidskader voor duurzame zorg
- Veranker duurzaamheid in zorgbeleid en zorgpraktijk
- Stimuleer een brede blik op duurzaamheid
- Koppel duurzaamheid aan andere beleidsdoelen
- Stimuleer de transitie van curatieve naar preventieve zorg
- Zorg voor een centrale regie en een duidelijk aanspreekpunt voor de zorgsector

2. Duidelijk beleidskader met tussentijdse doelstellingen: roadmap 2027-2050

Momenteel wordt te vaak gehandeld in functie van (tijdelijke) subsidies en/of als reactie op nieuwe regelgeving, m.a.w. reactief, versnipperd en zonder een logische opbouw. Een **duidelijk beleidskader,** inclusief **sturing via een prioritering met tussentijdse doelstellingen**, is essentieel.

Voor de uitwerking geven we volgende aanbevelingen:

- *Geef duidelijke richting met een langetermijnvisie*

  Vertaal de ambitie voor duurzame zorg naar een herkenbare roadmap 2027-2050, met tussentijdse mijlpalen 2030, 2035..., zodat zorgorganisaties en relevante ketenpartners deze kunnen implementeren in hun strategie, investeringen en meerjarenplanning.

  Focus strategisch eerst op de bewezen acties met:

  » De grootste duurzaamheidsimpact, met aandacht voor ecologische impact én bredere maatschappelijke en gezondheidswinst;

  » Een duidelijke brede return on investment, waarbij naast financiële baten ook gezondheidswinst, maatschappelijke meerwaarde, veerkracht, tijdswinst en vermeden kosten worden meegenomen;

  » De grootste systeem- en ketenhefboom, bijvoorbeeld via aankoopbeleid, voorschrijfgedrag, financiering of gezamenlijke actie in de toeleveringsketen.

  Gebruik hiervoor bestaande kaders en analyses als vertrekpunt, waaronder de KCE-indicatoren voor milieuduurzaamheid van het Belgische gezondheidssysteem, de NEHAP studie, de dubbele materialiteitsanalyse (al uitgewerkt voor ziekenhuizen) en de circulaire principes volgens de R-strategieën. Daarnaast kan het kader en de deliverables van de Green Deal hier mee input geven.

- *Werk met concrete, meetbare tussendoelen*

  Maak de langetermijnambitie tastbaar en concreet via korte (bijvoorbeeld 18 maanden) en middellange termijn doelstellingen en duidelijk te bereiken mijlpalen. Volg de progressie op via een impactmeting aan de hand van een selecte set indicatoren (zie hoofdstuk 4).

- *Vertaal sectoraal*

  Vertaal algemene doelstellingen naar concrete prioriteiten en aangepaste maatregelen per subsector, ondersteund door thematische werkgroepen die acties afstemmen op de realiteit van het terrein.

- *Veranker duurzaamheid ook in de financiële governance van zorgorganisaties*

  Maak duurzaamheidsdoelstellingen niet alleen een verantwoordelijkheid van de algemeen directeur, het bestuursorgaan, de technische dienst of de duurzaamheidscoördinator, maar integreer ze ook in investeringsplannen, meerjarenbegrotingen en financiële besluitvorming. Betrek daarom expliciet financieel directeurs bij de uitwerking en opvolging van de roadmap.
  Voor grote structurele investeringen moet niet alleen gekeken worden naar de initiële investeringskost, maar ook naar levenscycluskosten, toekomstige energie- en waterkosten, vermeden risico's, financieringsvoorwaarden en potentiële waardeloos geworden activa ('stranded assets').

- *Stimuleer meten, rapporteren en kennis delen*

  Maak vooruitgang zichtbaar via een uniforme duurzaamheidsrapportage, gedeelde data en benchmarking tussen gelijkaardige zorgorganisaties. Maak hierbij maximaal gebruik van bestaande databanken, waaronder Terra en Kube.
  Stimuleer een transparante kennisdeling (zie hoofdstuk 5), zodat organisaties van elkaar leren, eigen acties kunnen aftoetsen en goede praktijken sneller kunnen opschalen.

  Zet in op een betere integratie van en uitwisseling tussen tools en databanken, ook deze binnen de Vlaamse en federale overheid, om administratieve last te vermijden.

- *Evalueer het volledige zorgproces*

  Analyseer op het niveau van zorgprocedures en protocollen i.p.v. één handeling of product. Zo kan het totale proces en impact in kaart gebracht worden en op onderbouwde wijze de meest geschikte duurzame optimalisatie (incl. andere businessmodellen) worden geïmplementeerd.

- *Combineer ondersteuning met sturing*

  Vrijwillige inspanningen blijven waardevol, maar volstaan niet om een sectorbrede impact te realiseren. Combineer financiering, begeleiding en tools met duidelijke verwachtingen, aangepaste regelgeving en gefaseerde verplichtingen.
  Zeker bij maatregelen waarvoor de Return On Investment (ROI) niet rechtstreeks door de organisatie zelf gevoeld wordt (bijvoorbeeld bij ecotoxiciteit van geneesmiddelen) is een wetgevend kader nodig.

Samenvattend kader voor 'Duidelijk beleidskader (roadmap 2027-2050) met tussentijdse doelstellingen':

- Geef duidelijke richting met een langetermijnvisie
- Werk met concrete, meetbare tussendoelen
- Vertaal sectoraal
- Veranker duurzaamheid ook in de financiële governance van zorgorganisaties
- Stimuleer meten, rapporteren en kennis delen
- Evalueer het volledige zorgproces
- Combineer ondersteuning met sturing

3. Structurele samenwerking rond duurzame zorg met een gedeelde verantwoordelijkheid

Het uitstippelen en opvolgen van een gedragen roadmap 2027-2050 (zie hoofdstuk 2), waarbij een bottom-up en een top-down benadering wordt gecombineerd, **vergt een structurele afstemming en wisselwerking tussen de stakeholders**.

Hieronder onze aanbevelingen hiervoor:

- *Samenwerking op strategisch niveau*

  Het uitwerken van een roadmap 2027-2050 is een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Samenwerking is essentieel om keuzes te maken, te prioriteren en de progressie op te volgen.

  Volgende partijen zijn absoluut van belang om mee te nemen in **deze samenwerking**:

  » Beleidsverantwoordelijken: minimaal van zorg en klimaat;

  » Vlaamse administratie en agentschappen: minimaal het Departement Zorg (incl. het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA)), de Openbare Vlaamse Afvalstoffenmaatschappij (OVAM, incl. Vlaanderen Circulair), de Vlaamse Milieumaatschappij (VMM), het Vlaams Energie- en Klimaatagentschap (VEKA), het Departement Omgeving, het Vlaams Energiebedrijf (VEB) en het Agentschap Innoveren & Ondernemen (VLAIO);

  » Federale administratie en overheidsdiensten: minimaal FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) en het Federaal Instituut voor Duurzame Ontwikkeling (FIDO);

  » Sectorfederaties vanuit de zorg;

  » Mutualiteiten;

  » Product- en dienstverleners (incl. hospitalisatieverzekeraars);

  » Financiële sector en financieel-adviserende actoren, waaronder banken, investeringspartners, audit- en revisorenkantoren;

  » Voorlopers uit de zorg;

  » Kennis- en onderzoeksinstellingen;

  » Thematisch/sectoraal-gelinkte experten.

  Aandachtspunten:

  » Betrek financiële actoren niet louter als mogelijke financiers, maar ook als strategische hefboom. Banken en audit- en revisorenkantoren hebben via kredietverlening,

investeringsdossiers, financiële rapportering en risicobeoordeling rechtstreeks toegang tot directies van zorgorganisaties. Zij hebben bovendien specifieke expertise over Europese duurzaamheidskaders en duurzame financiering. Onderzoek daarom hoe deze bestaande relatie actiever kan worden ingezet om duurzaamheidsdoelstellingen mee te vertalen naar investerings- en financieringsbeslissingen.

  - » Creëer een sterke samenwerking en afstemming tussen de overheden gezien de versnippering van bevoegdheid. Let op dat deze versnippering niet leidt tot een 'zwevende' verantwoordelijkheid.
  - » Werkt vanuit een lange termijnvisie, met minstens 2050 als focus.

- *Thematische werkgroepen*

  Daarnaast zijn (tijdelijke) werkgroepen nodig om **expertise en actoren rond een specifiek thema samen te brengen**, o.a. voor het bepalen en structureel verankeren van goede praktijken, de volledige keten in kaart te brengen en de ontwikkeling van ondersteunende tools.

  Zo is binnen de Green Deal Duurzame Zorg een ketensamenwerking opgezet rond geneesmiddelen in water en een lerend netwerk rond duurzaam aankopen (zie ook verder bij 'Inhoudelijke prioriteiten en transversale hefbomen'). We bevelen aan om deze verder te zetten.

  Daarnaast zullen nog andere thematische werkgroepen nodig zijn, te bepalen op basis van het beleidskader en de prioriteiten die daarin gesteld worden. Onze aanbeveling hierbij is om zeker gebruik te maken van bestaande structurele werkgroepen, bv. de werkgroep afval in de zorg gecoördineerd door OVAM.

  Voorzie voor prioritaire thematische werkgroepen structurele ondersteuning voor coördinatie en procesbegeleiding. De overheid kan zo met een beperkte inzet een grote gezamenlijke beweging in gang zetten.

Samenvattend kader voor 'Structurele samenwerking rond duurzame zorg met een gedeelde verantwoordelijkheid':

- Samenwerking op strategisch niveau
- Thematische werkgroepen

4. Impactmeting

Om effectief doelgericht te werken en dus te weten of we de uitgestippelde koers en tussentijdse mijlpalen behalen dient de **performantie m.b.t. duurzaamheid van de gehele sector opgevolgd te worden**.

Voor deze globale impactmeting geven we volgende aanbevelingen:

- Gebruik de geïdentificeerde indicatoren (KPI's) voor duurzaamheid ontwikkeld door het Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE rapport) en deze opgenomen in het Operation Zero rapport (NEHAP3 – Operation Zero studie) als basis;
- Werk waar mogelijk samen met het KCE;
- Maak de verduurzaming van de zorg publiek zichtbaar;
- Progressie m.b.t. specifieke mijlpalen kan gericht opgevolgd worden via bv. het gebruik van ontwikkelde tools;
- Onderzoek hoe bestaande sectorale benchmarks, zoals de jaarlijkse MAHA-analyse, kunnen worden uitgebreid met een beperkte set duurzaamheidsindicatoren. Zo kan de relatie tussen duurzaamheid, investeringscapaciteit en financiële gezondheid beter worden opgevolgd. Gebruik hiervoor waar mogelijk de KCE-indicatoren als inhoudelijke basis, om een parallel rapporteringskader te vermijden.

5. Sensibilisering en kennisuitwisseling

De kracht van deze Green Deal zit in het creëren van een lerend netwerk. Kennisuitwisseling en samenwerking versterkt de bottom-up beweging en het eigenaarschap binnen de sector. De uitgebreide communicatie creëert bewustwording en blikverruiming.
De breedheid, zowel thematisch als qua doelgroep, was nodig om een brede bewustwording te creëren, maar had als nadeel dat er soms weinig focus was (alles was even belangrijk). De Green Deal werkte via deelnemers die zich dienden in te schrijven, waardoor slechts een selecte groep werd bereikt.

Om een brede transitie te versnellen is **sensibilisering en meer gerichte kennisuitwisseling essentieel**.

Hierbij zijn volgende acties nodig:

- *Blijf inzetten op een herkenbaar verhaal rond duurzame zorg*

  Behoud na de Green Deal een herkenbaar en wervend verhaal over duurzame zorg, gelanceerd vanuit Vlaamse overheid. Een kernelement in dit verhaal is het **positief en continu communiceren over duurzame zorg**. Gebruik hiervoor nieuwsbrieven, events en inspirerende verhalen om duurzaamheid zichtbaar te houden, draagvlak te vergroten en het thema niet enkel te koppelen aan regelgeving of verplichtingen. Dit kan via de bestaande communicatiekanalen van de overheid en sectorfederaties om de volledige sector te bereiken.

- *Organiseer live ontmoetingsmomenten*

  Jaarlijkse events en andere fysieke bijeenkomsten geven energie, stimuleren samenwerking en netwerking, actualiseren de kennis van goede praktijken en helpen organisaties hun eigen acties af te toetsen aan anderen (kwaliteitscheck).

Organiseer ook gerichte studieavonden voor directie en management, met bijzondere aandacht voor de financieel directeurs. Combineer hierbij sectorale financiële inzichten, bijvoorbeeld uit de MAHA-analyse, met concrete praktijkcases over duurzame investeringen en financiering.

- *Maak kennisdeling structureel en laagdrempelig*

  Zet verder in op een centrale kennisbron (zie huidige Ecoswitch en Green Deal kennisbibliotheek) waar tools (incl. ontwikkeld binnen andere Green Deals), goede praktijken en informatie blijvend en openbaar beschikbaar zijn.
  Informele kanalen, zoals een LinkedIn-groep waar organisaties zelf praktijken kunnen delen, kunnen aanvullend werken door de opbouw van een (blijvende) organische kennisbron.

- *Gerichte lerende netwerken per sector of doelgroep*

  Breng vergelijkbare organisaties (of werksituaties) samen zodat ze gericht praktijkervaringen kunnen delen, prioriteiten afstemmen en elkaar kritisch versterken.
  Kijk hierbij verder dan het verenigen van duurzaamheidsprofielen, maar zet ook in op het samenbrengen van specifieke zorgprofielen om zo een bottom-up beweging en het gericht optimaliseren van bepaalde zorgprotocollen te faciliteren.

- *Laat sterke ambassadeurs hun verhaal vertellen*

  Voor het versterken van het draagvlak binnen de eigen organisatie en binnen de sector zijn sterke ambassadeurs nodig, en dit vanuit de verschillende niveaus binnen het zorglandschap. Zoek hierbij ook binnen de moeilijker te bereikbare groepen, zoals artsen en management, naar prominente figuren die het verhaal mee uitdragen als sponsor.

  De zorgsector dient ook gebruik te maken van de eigen betrouwbare en centrale positie om het draagvlak buiten de sector te versterken. Door sectoraal dezelfde prioriteiten te leggen en dit samen uit te dragen kan deze sector een positieve impact teweegbrengen op de maatschappij. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de switch naar meer plantaardige voeding. Specifiek voor gezondheidseducatie, m.a.w. de link met preventie, is een opdracht weggelegd voor de eerste lijn.

- *Opleidingen als hefboom*

  Integratie van duurzaamheid in opleidingen is dé hefboom om van duurzaamheid de norm te maken. Zet hierbij zowel in op integratie in bestaande zorgopleidingen voor de volgende generatie, alsook op de ontwikkeling van gerichte, naschoolse opleidingen. Ook het opstellen van een draaiboek voor interne workshops ondersteunt zorgorganisaties in het verhogen van de bewustwording en kennis over duurzaamheid bij het personeel.

Samenvattend kader voor ‘Sensibilisering en kennisuitwisseling’:

- Blijf inzetten op een herkenbaar verhaal rond duurzame zorg
- Organiseer live ontmoetingsmomenten

- Maak kennisdeling structureel en laagdrempelig
- Gerichte lerende netwerken per sector of doelgroep
- Laat sterke ambassadeurs hun verhaal vertellen
- Opleidingen als hefboom

6. Aangepaste ondersteuning

Zoals aangegeven is een evenwichtige combinatie nodig tussen ondersteuning en regelgeving om de transitie effectief waar te maken. Dwingende verplichtingen werken alleen als organisaties tegelijk toegang hebben tot middelen, expertise en realistische overgangstermijnen. Zonder aangepaste financiële prikkels, met als doel om **duurzame keuzes financieel vanzelfsprekender te maken dan vervuilende alternatieven**, blijft verduurzaming afhankelijk van vrijwilligheid, projectmiddelen of voorlopers.

Hierbij geven we volgende aanbevelingen mee:

- *Bestaande middelen heroriënteren*

  De verduurzaming van de zorg vraagt niet noodzakelijk om méér middelen, maar om scherpere budgettaire keuzes met de middelen die vandaag al beschikbaar zijn, én om bestaande private financierings- en investeringsstromen gerichter in te zetten voor de duurzame transitie, onder meer via markt- en ketenmechanismen die duurzame keuzes economisch aantrekkelijker maken.

  Daarbij zijn er vier potentiële verschuivingen.

  1. Heroriënteer versnelt publieke middelen die vandaag fossiel gebruik of vervuilende activiteiten subsidiëren naar sectoren waar de maatschappelijke baten het grootst zijn. Mechanismen zoals emissiehandelsystemen en andere toepassingen van het principe 'de vervuiler betaalt' moeten maximaal een duurzame transitie verzekeren en ingezet worden waar de lasten van klimaatverandering, milieuvervuiling en energie-afhankelijkheid vandaag terechtkomen, zoals in de gezondheidszorg.
  2. Behoud binnen sectorfederatie-overeenkomsten een duidelijk aandeel voor de verduurzaming van de zorgsector, omdat een toekomstbestendige zorg ook een duurzame zorg is.
  3. Erken duurzame zorg als een kerntaak van de overheid in functie van het beschermen van de bevolking tegen reële en groeiende veiligheidsrisico's. Die risico's zijn niet alleen geopolitiek, maar ook verbonden aan hitte, luchtvervuiling, energie-afhankelijkheid, zorgcontinuïteit en de weerbaarheid van essentiële infrastructuur. Investeren in duurzame zorg is dus geen bijkomende kost, maar een strategische investering die rendeert op korte én lange termijn: voor gezondheid, welzijn, personeel, betaalbaarheid, veerkracht en een toekomstgerichte economie.
  4. Stuur de transitie niet uitsluitend via publieke financiering. Benut ook de marktmacht van de zorgsector en creëer economische prikkels in de volledige keten. Door

duurzaamheid structureel mee te nemen in aankoopbeleid en andere marktgerichte instrumenten ontstaat een duidelijke vraag naar duurzamere producten en diensten, waardoor producenten en leveranciers zelf worden gestimuleerd om te investeren in verduurzaming. Werk daarbij waar mogelijk met geharmoniseerde en transparante methodieken voor het aantonen van duurzaamheidsprestaties, zodat marktpartijen op een onderbouwde manier kunnen inspelen op deze vraag.

- *Nieuwe financieringsmodellen ontwikkelen*

  Ontwikkel nieuwe financieringsmodellen, op basis van de bepaalde prioriteiten in de roadmap 2027-2050. Ook kleine financiële incentives kunnen een trigger zijn voor actie binnen zorgorganisaties, bijvoorbeeld voor deze met een beperkte directe ROI.

  Voorzie daarnaast een ontwikkelbudget ('seed money') voor prioritaire thema's, waarmee werkgroepen kleine instrumenten, analyses, pilots of praktijkgerichte oplossingen kunnen ontwikkelen. Een beperkte financiële impuls kan zo een grote vrijwillige inzet van tijd en expertise vanuit de betrokken organisaties activeren.

- *Ontzorgende procesbegeleiding*

  Een effectieve en brede implementatie in deze overbevraagde sector vergt voor bepaalde maatregelen een proactieve ondersteuning, zoals bijvoorbeeld het aanbieden van procesbegeleiding, de nodige technische expertise of gezamenlijke raamcontracten.

- *Fiscale en regelgevende drempels wegwerken*

  Maak de ondersteuning voor ondernemingen om de duurzaamheidstransitie in het algemeen en de energietransitie in het bijzonder te realiseren, inclusief en toegankelijk voor alle ondernemingen. Winstgerichte ondernemingen worden belast via de vennootschapsbelasting, sociale ondernemingen via andere kanalen (bv. patrimoniumbelasting). Momenteel werken federale ondersteuningsmechanismen louter via korting op de vennootschapsbelasting waardoor enkel winstgerichte ondernemingen financiële steun krijgen. Beperk deze steun niet tot de vennootschapsbelasting, maar maak het mogelijk voor ieder type onderneming om via de op hen of hun activiteiten geheven belastingen van aftrek voor duurzame investeringen te genieten.

  Herbekijk btw-regels die de duurzame variant duurder maken dan de vervuilende, bijvoorbeeld bij hernieuwbare energie of herbruikbaar versus single-use producten.

- *Afstemming tussen overheden verzekeren*

  Voorkom versnippering door financiële incentives interbestuurlijk goed af te stemmen.

Samenvattend kader voor 'Aangepaste ondersteuning':

- Bestaande middelen heroriënteren
- Nieuwe financieringsmodellen ontwikkelen
- Ontzorgende procesbegeleiding
- Fiscale en regelgevende drempels wegwerken
- Afstemming tussen overheden verzekeren

Inhoudelijke prioriteiten en transversale hefbomen

In dit onderdeel focussen we op enkele inhoudelijke prioriteiten en transversale hefbomen om de transitie richting toekomstbestendige zorg concreet vorm te geven.

- Aankoopbeleid
- Geneesmiddelen
- Materialen- en afvalbeleid
- Integrale visie op zorgsite
- Gebouwen: energie, koeling en water
- Voeding

1. Aankoopbeleid

Duurzaam aankoopbeleid vormt geen afzonderlijk inhoudelijk duurzaamheidsthema, maar een transversale hefboom die doorwerkt binnen de verschillende prioritaire domeinen.

Via aankoopbeleid kan de zorgsector haar gezamenlijke marktvraag inzetten om duurzame alternatieven sneller beschikbaar, betaalbaar en schaalbaar te maken. Door zorgorganisaties met onderbouwde en zoveel mogelijk geharmoniseerde duurzaamheidscriteria te laten werken, kan bovendien vermeden worden dat elke organisatie afzonderlijk dezelfde afwegingen en marktdialogen moet doorlopen.

De kracht van deze hefboom ligt vooral in **ketensamenwerking**: zorgorganisaties, producenten, leveranciers, beleidsactoren en inhoudelijke experten brengen samen in kaart welke eisen wetenschappelijk onderbouwd, technisch haalbaar en economisch proportioneel zijn. Waar voldoende draagvlak en marktrijpheid bestaat, kunnen deze criteria vervolgens gezamenlijk en stapsgewijs worden toegepast.

Om die reden werd binnen de Green Deal een apart lerend netwerk voor duurzaam aankopen opgestart, waarbinnen naast kennisuitwisseling samengewerkt wordt aan de opmaak van aankoopcriteria en eisenpakketten voor specifieke zorgproducten en -diensten.
Een **structurele doorstart** van dit netwerk bouwt deze werking verder uit tot een sectorbrede ondersteunende functie voor de verschillende inhoudelijke thema's van duurzame zorg: prioritaire productgroepen identificeren, criteria ontwikkelen en actualiseren, marktpartijen betrekken en de toepassing en impact ervan opvolgen.

Voor de doorstart van deze essentiële ontwikkelingen geven we volgende aanbevelingen:

Richting beleid

- Stuur vanuit beleid richting duurzaam aankopen door onderbouwde keuzes en getoetste duurzaamheidscriteria uit te dragen (bijvoorbeeld via opname in bestaande tools) en dit stapsgewijs verplicht te maken in aanbestedingen (bijvoorbeeld afbouw single-use

materiaal in specifieke zorgsettings);

- Faciliteer de opmaak van handvaten voor duurzaam aankoopbeleid, zoals onderbouwde criteria en gezamenlijke eisenpakketten, zodat niet elke zorgorganisatie afzonderlijk dezelfde discussie moet voeren;
- Koppel aan ontwikkelde aankoopcriteria en eisenpakketten een structureel opvolg- en evaluatietraject. Leg vooraf vast wie het eigenaarschap over dit proces opneemt, hoe het wordt geëvalueerd en op welke momenten beoordeeld. Voorzie hiervoor periodiek overleg tussen de relevante ketenpartners, zodat ervaringen uit de praktijk systematisch worden meegenomen in de verdere ontwikkeling van de criteria. Voorzie uiterlijk binnen de volgende beleidscyclus een expliciet evaluatiemoment zodat de verdere ontwikkeling niet afhankelijk blijft van ad-hoc initiatief;
- Maak hergebruik financieel interessanter. Zet voor opschaling vooral in op structurele financiële prikkels, zoals aangepaste btw-regels en fiscale instrumenten (zoals via de milieu-en investeringsaftrek). Projectsubsidies kunnen nuttig zijn voor pilots of eerste toepassingen, maar volstaan niet om een brede markttransitie te realiseren;
- Ondersteun zorgvoorzieningen bij de uitvoering van het wetgevend kader rond risicovolle stoffen en producten, zoals PFAS of weekmakers in medische materialen;
- Actualiseer bestaande richtlijnen en adviezen op basis van nieuwe wetenschappelijke inzichten (bv. gebruik van lachgas);
- Stimuleer producenten richting ecodesign en transparantie over hun producten.

Richting zorgsector

- Bundel jullie marktkracht om alternatieven betaalbaar te maken en de benodigde logistieke ketens op te schalen, en dit via gezamenlijke marktdialogen, eisenpakketten en het opnemen van duurzaamheidscriteria;
- Focus op de hoge R strategieën (refuse, rethink, reuse en reduce, o.a. ook via alternatieve businessmodellen zoals product-as-a-service of deelsystemen);
- Kijk naar de volledige keten en levenscyclus, niet enkel naar aankoopprijs van individuele producten en diensten;
- Versterk kennis en ondersteuning voor aankopers binnen de zorg, zodat duurzaamheidscriteria correct en consequent worden toegepast.

Richting toeleveringsketen

- Zorg voor meer transparantie in de keten, onder meer via rapportage over milieu-impact, gebruikte stoffen, recycleerbaarheid en levenscyclusinformatie;
- Ontwikkel duurzame productoplossingen, met focus op ecodesign, hergebruik en het vermijden van schadelijke stoffen;
- Speel in op gezamenlijke duurzaamheidsvragen vanuit de zorgsector, zodat betaalbare en schaalbare alternatieven sneller beschikbaar worden;
- Werk actief mee aan ketensamenwerking. Jullie expertise en visie is essentieel bij het

opstellen van criteria, zeker bij technische dossiers zoals PFAS en bisfenolen in medische materialen;

- Maak duurzame keuzes praktisch haalbaar, onder meer door het oplossen van logistieke belemmeringen (bijvoorbeeld de nood aan wasserijen die steriliteit aanbieden) en het inzetten op haalbare terugnamesystemen.

2. Geneesmiddelen

Aanvullend op het onderdeel rond aankoopbeleid geven we een aantal gerichte maatregelen voor de transitie naar duurzaam geneesmiddelengebruik:

- Blijf sensibiliseren rond duurzaam geneesmiddelengebruik.
  - » Voorkom: beperk de nood aan geneesmiddelen door in te zetten op preventie;
  - » Optimaliseer: zorg voor een passend en doeltreffend geneesmiddelengebruik;
  - » Verspil niet: vermijd onnodige hoeveelheden en ongebruikte geneesmiddelen;
  - » Vermijd geneesmiddelen in het milieu: bevorder een correcte inzameling en verwerking van geneesmiddelenresten;
  - » Kies bewust: kies eerst de meest geschikte behandeling voor de patiënt en vervolgens, waar mogelijk, de optie met de laagste milieu-impact;
- Rol de ontwikkelde prioriteringsmethodiek voor geneesmiddelen in water verder uit (prioriteringstool), zodat zorgorganisaties onderbouwd kunnen bepalen voor welke geneesmiddelen gerichte actie prioritair is. Gebruik deze prioritering vervolgens als vertrekpunt om binnen bestaande structuren, zoals medisch-farmaceutisch overleg en antibioticabeleidswerkgroepen, passende en gedragen acties te bepalen;
- Faciliteer laagdrempelige monitoring van prioritaire geneesmiddelen in afvalwater via een uniform monitoringprotocol en een overzicht van geschikte labo's. Zo kunnen zorgorganisaties de prioriteringstool aanvullen met lokale meetgegevens en gerichter maatregelen bepalen;
- Versterk de kennis over de milieu-impact van geneesmiddelen en vertaal die, waar voldoende wetenschappelijk onderbouwd, naar bruikbare informatie voor zorgverleners, zodat milieu-impact mee kan worden afgewogen bij keuzes binnen het volledige zorgpad;
- Hanteer bronbescherming en preventie als leidend principe binnen de volledige geneesmiddelenketen.
  - » Faciliteer het samenbrengen van expertise en een ketenaanpak rond geneesmiddelen in water (zie thematische werkgroepen);
  - » Stimuleer maatregelen zo vroeg mogelijk in de keten, van ontwikkeling en productie tot voorschrijven, gebruik en correcte inzameling;
  - » Ondersteun waar nodig aanvullende (/selectieve) zuiveringsmaatregelen ter plaatse bij zorgvoorzieningen, rekening houdend met effectiviteit & haalbaarheid;
- Schakel sneller met maatregelen bij problematische stoffen in functie van de gezondheid

van mens, dier en ecosysteem (One Health principe);

- Ontwikkel benchmarking rond de milieu-impact van geneesmiddelen, aansluitend bij bestaande indicatoren (zoals ENV-17 binnen de KCE monitoring), zodat zorgorganisaties hun prestaties kunnen vergelijken, van voorlopers kunnen leren en sneller gerichte verbeteracties kunnen nemen.

3. Materialen- en afvalbeleid

Zorgorganisaties dienen in lijn met de Ladder van Lansink hun interne processen te organiseren. Preventie is te verkiezen boven hergebruik. De centrale vraag is: hebben we dit materiaal echt nodig?. Kritisch herbekijken van verankerde procedures kan helpen. Afval dat niet voorkomen kan worden dient correct gesorteerd te worden voor recyclage. Enkel niet-recycleerbare fracties of fracties waarvoor vanuit de wetgeving specifieke richtlijnen bestaan, kunnen nog naar verbranding. Zet daarom in op communicatie en sensibilisering van het personeel opdat waardevolle materialen ook via het juiste circuit ingezameld worden en niet verloren gaan in de fractie voor verbranding.

Voor een duurzaam materialen- en afvalbeleid geven we volgende aanbevelingen:

Richting producenten

- Ontwerp medische hulpmiddelen die herbruikbaar of te reprocessen zijn, rekening houdend met de ziekenhuishygiënische eisen en relevante wetgeving;
- Ontwerp single-use toestellen met oog op de fase van 'einde-leven': maak toestellen makkelijk demonteerbaar, gebruik eenzelfde type materiaal en communiceer transparant over de gebruikte grondstoffen (specifiek dan bv. type kunststof). Als het toestel een batterij bevat, maak dit duidelijk voor de gebruiker en maak deze eenvoudig verwijderbaar. Zet in op de harmonisatie van ontwerpen binnen dezelfde productgroepen. Werk hiervoor samen met andere producenten;
- Werk samen met andere producenten in het opzetten van een terugnamesysteem van gebruikte medische hulpmiddelen (bv. een white box voor verschillende productgroepen van verschillende fabrikanten). Enkel door schaalvergroting wordt dit financieel haalbaar.

Richting beleid

- Veranker de mogelijkheid tot recyclage van niet-gevaarlijk medisch afval in de regelgeving. Maximaliseer overkoepeling van structurele oplossingen op Vlaams niveau, met uitbreiding naar de andere gewesten;
- Verduidelijk welke decontaminatietechnieken mogelijk zijn voor afval als voorbehandeling richting recyclage;
- Maak de keuze voor hergebruik ook financieel interessanter voor zorginstellingen. Momenteel is het herbruikbare alternatief vaak duurder dan het single-use item.

Richting de afvalsector

- Zet in op een bundeling van logistieke flows van afvalstromen, zowel qua opslag in circulaire hubs als naar transport;

- Investeer mee in faciliteiten voor voorbehandeling (met inbegrip van decontaminatie en homogenisering) van medische afvalstoffen voor recyclage;
- Help de zorgorganisaties in het verzamelen van data over hun afvalverbruik, met oog op efficiëntieverbetering en verminderen van de hoeveelheid geproduceerd afval.

4. Integrale visie op zorgsite

Kijk integraal naar gebouwen en buitenomgeving. Gebouw en omgeving dienen samen te worden ingezet om bv. hittestress en koelbehoefte te beperken en het waterbeheer te verbeteren. De buitenomgeving speelt hierbij een belangrijke rol in de toekomstbestendigheid van de zorgsite en dient integraal deel uit te maken van infrastructuurwerken.

Denk hierbij aan:

- Het inzetten op een kwalitatieve blauwgroene omgeving;
- Het ontharden of waterdoorlaatbaar maken van noodzakelijke verharding;
- Het maximaal lokaal vasthouden en benutten van water;
- Bij de oriëntatie, directe omgeving en buitenschil van het gebouw gebruik maken van natuurgebaseerde oplossingen om opwarming en koelbehoefte tijdens hittegolven te beperken.

Hieronder belichten we de buitenomgeving. In het volgend hoofdstuk zoomen we in op het aspect gebouwen.

Aanpassing aan de buitenomgeving dient als een multifunctionele investering bekeken te worden, waarbij de winsten op verschillende vlakken, waaronder klimaatadaptatie, water- en energieverbruik, welzijn en biodiversiteit in rekening worden gebracht. Een beperkte investering in de buitenomgeving kan, door de combinatie van verschillende functies en doelstellingen, een veelvoud aan baten genereren. Een goed ontworpen buitenruimte kan namelijk verschillende functies combineren: als specifieke functionele of nuttige zone, voor activiteiten, als omgeving die gezondheid, herstel, behandeling of therapie ondersteunt, en als maatregel met klimaatadaptieve en ecologische meerwaarde. Maak deze meervoudige waarde zichtbaar bij investeringsbeslissingen en bij de financiering en ontwikkeling van buitenruimtes.

Bij de aanleg van een **kwalitatieve buitenomgeving**, die de functionaliteit, de biofilie en de biodiversiteit ondersteunt, geven we volgende aandachtspunten mee:

- Zet in op een gezonde en gezondheidsondersteunende leefomgeving, waarbij het One Health-principe als leidend denkkader wordt gehanteerd;
- Neem de kwetsbaarheid van de doelgroep als vertrekpunt bij de inrichting en het gebruik van de buitenomgeving;
- Breng verschillende expertises en disciplines samen om kwalitatieve zorglandschappen te realiseren. Hierbij worden natuur en groen niet als doel op zich aangelegd, maar geoperationaliseerd in functie van maatschappelijke, ecologische en zorggerelateerde doelstellingen;

- Maak gebruik van het draaiboek zorglandschappen en zorgnatuur(interventies), in ontwikkeling binnen deze Green Deal.
  Voor een stapsgewijze implementatie hiervan is een doorstart van een gericht lerend netwerk nodig, naast (nieuwe en te hervormen) opleidingen, opname in aanbestedingen en beleidsmatige ondersteuning voor de ontwikkeling van zorglandschappen en zorgnatuur in functie van preventieve gezondheid (bv. subsidies en procesbegeleiding);
- Hou rekening met de proportionaliteit van het domein en het beheer, zowel bij de aanleg als op langere termijn. Voorzie duidelijke communicatie over het beheer en het gebruik van de buitenomgeving;
- Stem (overheids)subsidies voor de vergroening van zorgvoorzieningen niet uitsluitend af op ecologische of biodiversiteitsdoelstellingen, maar beoordeel investeringen vanuit hun integrale netto-meerwaarde voor natuur en gezondheid. De zorgfunctie, de kwetsbaarheid van de doelgroep en de verschillende functies van de buitenruimte moeten daarbij mee in rekening worden gebracht;
- Prioriteer organisaties die werken met personen in een kwetsbare positie, waaronder organisaties voor jonge kinderen, en stem de inrichting en het beheer van de buitenomgeving af op hun specifieke noden.

5. Gebouwen: energie, koeling en water

Verbruiksdata als startpunt

Het inzicht in het eigen energie- en waterverbruik en benchmarking tussen gelijkaardige zorgorganisaties is het startpunt om onderbouwde acties te definiëren.

Neem energiegebruik, koelingsbehoefte en watergebruik geïntegreerd mee in de langetermijnstrategie voor zorginfrastructuur. Stimuleer inzicht in waterverbruik, waterbesparing en hergebruik, en zet bij het beheersen van hittestress prioritair in op maatregelen die de koelvraag beperken. Hou daarbij rekening met de samenhang tussen hitte, energie en water en met de specifieke kwaliteits-, hygiëne- en continuïteitsvereisten van de zorg.

Koppel deze vastgoedstrategie aan de financiële meerjarenplanning. Grote transities zoals energetische renovatie, elektrificatie, koeling, waterhergebruik en on-site waterzuivering vragen aanzienlijke investeringen en beïnvloeden zowel kapitaaluitgaven (CAPEX) als toekomstige operationele kosten (OPEX). Betrek daarom technische, duurzaamheids- én financiële profielen vanaf de start bij investeringsbeslissingen en onderzoek samen met financiële partners welke financieringsvormen de transitie kunnen versnellen.
Aanbeveling aan de sector: neem het engagement om hierover te rapporteren en te delen.

EPC NR als centraal kader

Maak gebruik van het energieprestatiecertificaat van een niet-residentiële gebouweenheid (EPC NR) als vertrekpunt en hulpmiddel om over te gaan naar een lange termijn vastgoedstrategie richting koolstofneutraliteit.Een duidelijke nood hierbij is ondersteuning, zoals concrete

handvaten en sturing, om deze vastgoedstrategie te ontwikkelen, aangepast aan het type zorgorganisatie en de eigen zorgstrategie.

Neem daarbij niet alleen energieprestaties, maar ook klimaatadaptatie, koelingsbehoefte en duurzaam waterbeheer mee in de langetermijnkeuzes voor gebouwen en sites.

Mobiliteit

Neem ook **mobiliteit** mee in het energie- en infrastructuurvraagstuk, gezien o.a. de elektrificatie, en faciliteer maximaal het fietsbeleid, deelmobiliteit en openbaar vervoer bij alle actoren.
Maak hierbij als eerste stap gebruik van het ontwikkelde draaiboek Duurzame mobiliteit – Sjabloon mobiliteitsplan zorgorganisaties.

6. Voeding

Door in te zetten op lekkere, gezonde en duurzame voeding en het vermijden van voedselverspilling creëren we op verschillende vlakken een return on investment (ROI). Duurzame voeding biedt namelijk gelijktijdig kansen voor tevredenheid, welzijn, gezondheid, milieu en kostenbeheersing. Goed eten is immers integraal deel van goede zorg.

Tegelijk kent de zorgsector vandaag een aantal **uitdagingen** waardoor zij voeding niet kan inzetten als hefboom:

- Een grote heterogeniteit in voedingsconcepten en organisatievormen, van eigen bereiding en lokale productie tot volledig uitbestede maaltijden;
- Een perceptieprobleem, namelijk dat het eten in de zorg niet lekker zou zijn;
- Een begrotingsuitdaging waarbij voeding vaak als ondersteunende en logistieke dienst wordt gezien, terwijl zij voor bewoners en patiënten het lichtpuntje in de dag vormt;
- Datamaturiteit is wisselend en vaak beperkt: zorgorganisaties hebben niet altijd voldoende zicht op wat wordt aangekocht, bereid, geconsumeerd en weggegooid. Hierdoor is het moeilijk om de impact op onder meer CO_2-uitstoot, eiwitverhouding dierlijk/plantaardig en voedselverlies gericht op te volgen.

Deze uitdagingen kennen ook veel potentieel. Zet in op een **gezamenlijke sectorale beweging rond duurzame voeding, met volgende prioriteiten**:

- Bouw een gemeenschappelijke meetbasis uit. Ontwikkel eenvoudige methodieken en tools waarmee zorgorganisaties hun voedingsstromen kunnen opvolgen, waaronder aankoopgegevens, voedselverlies, verhouding plantaardige/dierlijke eiwitten en waar relevant het aandeel rood vlees en ultra-bewerkte voeding;
- Definieer binnen het kader van een smakelijk, nutritioneel volwaardig voedingsaanbod in de zorg, rijk aan essentiële macro- en micronutriënten en vezels, concrete sectorale doelstellingen en tussendoelen op basis van een nulmeting. Dit onder meer voor:
  - » Reductie van voedselverlies;
  - » Stapsgewijze verschuiving van dierlijke naar meer plantaardige eiwitbronnen;

    - » Stapsgewijze vermindering van rood vlees en bewerkte vleeswaren;
    - » Adviseer waar nodig om de (over)consumptie van ultra-bewerkte en nutritioneel minderwaardige voeding te beperken;
- Stimuleer zorgorganisaties om verder te werken aan lekker, gezond en duurzaam eten in de zorg. Breng vergelijkbare zorgorganisaties samen, ontwikkel praktische tools en aankoopcriteria, deel bewezen praktijken en maak benchmarking mogelijk. Hou hierbij rekening met de verschillende voedingsmodellen en uitgangsposities van zorgorganisaties. Werk hiervoor waar haalbaar en nodig samen met experts om dit te trekken, en de zorgvoorzieningen in hun dagelijkse praktijk te ondersteunen;
- Koppel duurzaamheid aan gezondheid én kostenbeheersing. Maak zichtbaar waar maatregelen tegelijk bijdragen aan een gezond voedingspatroon, lagere milieu-impact, minder verspilling en lagere operationele kosten;
- Ondersteun de eiwittransitie structureel, onder meer via menu-ontwikkeling, aankoopcriteria, opleiding van keuken- en zorgprofessionals, inbouwen van feedback mechanismes met bewoners, patiënten en personeel, en het gebruikmaken van bestaande instrumenten zoals het Plantkracht materiaal;
- Stimuleer en ondersteun inspanningen voor een Whole Care Food Approach, een geïntegreerde aanpak rond voeding binnen zorgvoorzieningen, waarbij gelijktijdig op het voedingsaanbod, beleid en leiderschap, educatie en community wordt ingezet. Op die manier krijgt voeding de plaats die het verdient: een volwaardig onderdeel van goede zorg, die genezing en beleving ten goede komt, én die mee een oplossing biedt voor gezondheidsuitdagingen en milieuproblematiek op korte en lange termijn. De zorg toont hiermee haar leiderschapsrol in de maatschappelijke transitie.

Aan de beleidsverantwoordelijken vragen we om een duidelijk standpunt in te nemen met betrekking tot plantaardige voeding en dit, gezien de link met het preventief gezondheidsbeleid, de halfhalf richtlijn en de voedingsdriehoek van Vlaams Instituut Gezond Leven en de voedingsrichtlijnen van de Hoge Gezondheidsraad, effectief uit te dragen.

Slotwoord

De Green Deal Duurzame Zorg heeft aangetoond dat de wil, kennis en praktijkervaring aanwezig zijn om de zorgsector duurzamer te maken. De volgende stap is om deze dynamiek structureel te verankeren en op te schalen, naast de verderzetting van enkele opgestarte initiatieven binnen de Green Deal. Dat vraagt duidelijke beleidskeuzes, gedeelde verantwoordelijkheid, aangepaste ondersteuning en een roadmap die richting geeft aan alle zorgorganisaties en ketenpartners. Alleen zo maken we de omslag van vrijwillige inspanningen naar collectieve impact en bouwen we samen aan een toekomstbestendige, betaalbare en gezonde zorgsector.

WWW.GREENDEALS.BE