

# Verduurzaming van hulpmiddelen in de zorg

Nr. 2022/22, Den Haag, 13 september 2022

## Samenvatting

---

Gezondheidsraad



In lijn met de Europese klimaatdoelen heeft de overheid zichzelf scherpe doelen gesteld op het gebied van verduurzaming en circulariteit. Hiervoor is een transitie nodig waaraan alle sectoren moeten bijdragen. De zorgsector is verantwoordelijk voor een aanzienlijk deel van de nationale CO<sub>2</sub>-uitstoot, verbruikt schaarse grondstoffen en produceert op grote schaal afval. Vooral voor medische hulpmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen is verduurzaming nog een enorme opgave. De minister voor Medische Zorg en Sport heeft daarom aan de Gezondheidsraad gevraagd inzichtelijk te maken welke belemmeringen er zijn voor duurzamer gebruik van medische hulpmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorg (hierna te noemen hulpmiddelen). Ook vraagt de minister hoe verduurzaming en duurzame inzet van hulpmiddelen in zorginstellingen kan worden versneld. Ter beantwoording van deze vragen

heeft de raad de Commissie Duurzaamheid medische hulpmiddelen ingesteld. Onder verduurzaming verstaat de commissie in dit advies het verlagen van de milieu-impact door het verminderen van CO<sub>2</sub>-uitstoot, water-, grondstof- en landgebruik en vervuiling.

### **Steeds meer hulpmiddelen, steeds vaker voor eenmalig gebruik**

Door de vergrijzing en de toenemende mogelijkheden voor medische behandelingen groeit de zorgvraag in Nederland en daarmee ook het gebruik van hulpmiddelen. Het betreft bijvoorbeeld handschoenen, materialen voor wondverzorging, chirurgische instrumenten, medische apparatuur, diagnostische testen en implantaten. Zonder deze producten kan er geen zorg worden verleend. De afgelopen decennia heeft een verschuiving plaatsgevonden van herbruikbare hulpmiddelen naar hulpmiddelen voor eenmalig gebruik, ook bij

geavanceerde instrumenten zoals de chirurgische nietmachine. Daarnaast is er regelmatig sprake van overmatig gebruik en nauwelijks aandacht voor reparatie (van apparatuur) en hergebruik van onderdelen of materialen. Dit komt voort uit veronderstellingen over veiligheid (hygiëne), gemak (efficiëntie) en kosten van hulpmiddelen voor eenmalig gebruik.

### **Initiatieven voor duurzamere zorg komen moeilijk van de grond**

De afgelopen jaren is het besef gegroeid dat de zorg en het gebruik van hulpmiddelen duurzamer kan en moet worden, omdat dit uiteindelijk ten goede komt aan het milieu en daarmee ook aan de volksgezondheid. De overheid laat verduurzaming van hulpmiddelen nog grotendeels over aan de markt, en maatregelen zijn vrijwillig. Huidige initiatieven voor verduurzaming komen vooral van zorgmedewerkers op de werkvloer die zien



dat het duurzamer kan. Diverse factoren zorgen ervoor dat deze initiatieven over het algemeen kleinschalig blijven. Zo ervaren initiatiefnemers belemmeringen door gebrek aan steun vanuit de zorginstelling (financieel, menskracht en kennis) en afhankelijkheid van andere partijen in de zorgketen. Verder spelen bestaande werkwijzen en protocollen een rol en ontbreekt draagvlak en urgentiebesef.

### **Duurzaamheid meewegen als expliciete waarde in de zorg**

De zorg is gericht op het verlenen van 'goede zorg' aan de individuele patiënt. Belangrijke waarden hiervoor zijn verankerd in wet- en regelgeving, waaronder veiligheid, effectiviteit en doelmatigheid en cliëntgerichtheid. Effecten op het milieu worden nauwelijks meegewogen bij keuzes in de zorg. Dat duurzaamheid geen expliciete waarde is binnen de huidige kaders belemmert de verduurzaming van hulpmiddelen-gebruik, constateert de commissie.

De commissie vindt dat er alle reden is om duurzaamheid als expliciete waarde mee te

wegen en dit te verankeren in wetgeving, bijvoorbeeld door het als expliciet onderdeel van 'goede zorg' op te nemen in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Dat maakt dat beleidsmakers, zorginstellingen en zorgmedewerkers duurzaamheid mee gaan wegen in hun keuzes en zoeken naar manieren om goede zorg te leveren die ook duurzaam is. Als handvat voor medische beslissingen vindt de commissie het nodig dat een afwegingskader ontwikkeld wordt waarin duurzaamheid een plaats heeft naast bestaande waarden van goede zorg. Zorginstellingen moeten daarnaast zelf stappen zetten, bijvoorbeeld door duurzaamheid op te nemen in de strategische visie, medische richtlijnen, inkoopbeleid, opleiding van zorgpersoneel en door in de praktijk bewust om te gaan met hulpmiddelen.

### **Aanpassingen nodig in ontwerp, productie, gebruik en afvalverwerking**

De zorg kan verduurzaming van hulpmiddelen niet alleen bereiken. Daarvoor is een transitie nodig van een lineaire naar een circulaire

economie. Dit betreft aanpassingen in de gehele keten van ontwerp-, productie-, gebruiks- en afvalfase. Vooralsnog is het aanbod van duurzame hulpmiddelen zeer beperkt.

De producent heeft zelf een verantwoordelijkheid om in te zetten op duurzame innovatie en bedrijfsmodellen. Tegelijk kunnen zorginstellingen via inkoop vraag naar duurzame producten creëren en hiermee invloed uitoefenen op het aanbod. Om de gebruiksfase te verlengen moet meer aandacht komen voor onder andere hergebruik, reparatie en *refurbish* van apparatuur. In de afvalfase is meer aandacht nodig voor hergebruik en recyclen van onderdelen of materialen. Hier zijn nog weinig bedrijven mee bezig. Volgens de commissie vraagt deze transitie om het stimuleren van innovatie, kennisontwikkeling, -uitwisseling, nieuwe bedrijfsmodellen en een herinrichting van faciliteiten en logistiek in zorginstellingen. In het overheidsbeleid is een basis gelegd om tot een circulaire economie te komen, maar de zorg en de hulpmiddelensector maakt daar nog onvoldoende onderdeel van uit. De commissie



pleit voor meer interdepartementale samenwerking om beleid te ontwikkelen en duurzaamheidsdoelen op te stellen voor de transitie naar een circulair hulpmiddeleengebruik in de zorg. Verder beveelt de commissie aan om innovatie te stimuleren door kennis uit relevante publieke en private sectoren beter te laten samenkomen. Denk daarbij aan universiteiten, zorginstellingen, onderzoeksinstituten, bedrijven in medische technologie en afvalverwerkers.

### **Dwingende aanpak via wetgeving**

Om voldoende voortgang te bereiken op het terrein van verduurzaming van hulpmiddelen is beleid alleen volgens de commissie niet voldoende, maar is een dwingender aanpak nodig die verankerd wordt in wetgeving. Dit kan op verschillende manieren, zowel op Europees als nationaal niveau. Een manier is om duurzaamheid onderdeel te maken van wet- en regelgeving die specifiek van toepassing is op hulpmiddelen, bijvoorbeeld door duurzaamheidseisen te stellen aan de samenstelling van een hulpmiddel en door

fabrikanten verantwoording af te laten leggen als zij hulpmiddelen voor eenmalig gebruik op de markt brengen. Daarnaast is van belang dat algemene regelgeving die verduurzaming stimuleert ook van toepassing is op de hulpmiddelensector. Nu is dat onvoldoende het geval. Dan gaat het bijvoorbeeld om het uitbreiden van producentenverantwoordelijkheid en om richtlijnen voor ecodesign.

De commissie adviseert dat Nederland een voortrekkersrol neemt in de verankering van duurzaamheidseisen voor hulpmiddelen in Europese wetgeving.

### **Advies**

Om het gebruik van medische hulpmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorgsector te verduurzamen is volgens de commissie sturing van de overheid hard nodig. Dit vraagt fundamentele veranderingen en maatregelen die niet alleen gevolgen hebben voor hulpmiddeleengebruik, maar ook voor de zorg als geheel.

Kort samengevat adviseert de commissie het volgende:

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



De Gezondheidsraad, ingesteld in 1902, is een adviesorgaan met als taak de regering en het parlement 'voor te lichten over de stand der wetenschap ten aanzien van vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid en het gezondheids(zorg)onderzoek' (art. 22 Gezondheidswet).

De Gezondheidsraad ontvangt de meeste adviesvragen van de bewindslieden van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Infrastructuur en Waterstaat; Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit. De raad kan ook op eigen initiatief adviezen uitbrengen, en ontwikkelingen of trends signaleren die van belang zijn voor het overheidsbeleid.

De adviezen van de Gezondheidsraad zijn openbaar en worden als regel opgesteld door multidisciplinaire commissies van – op persoonlijke titel benoemde – Nederlandse en soms buitenlandse deskundigen.

U kunt dit document downloaden van [www.gezondheidsraad.nl](http://www.gezondheidsraad.nl).

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:  
Gezondheidsraad. Verduurzaming van hulpmiddelen in de zorg.  
Den Haag: Gezondheidsraad 2022; publicatienr. 2022/22.

Auteursrecht voorbehouden

