

MVO
NEDERLAND

DE GROENE IC VERSIE 28-01-2021

NEEM JE AANDEEL IN DE NIEUWE ECONOMIE

SAMENVATTING

Op basis van 12 interviews, een aantal informele gesprekken en een rondetafelgesprek is een analyse gemaakt waarbij gekeken is naar de mogelijkheden om te verduurzamen op de intensive care. De bevindingen uit deze gesprekken zijn geclusterd in drie grotere thema's: **producten**, **gedrag** en **juridisch**. Uit deze bevindingen zijn voorlopige conclusies getrokken, welke gevolgd worden door een aantal algemene aanbevelingen.

Naar aanleiding van deze aanbevelingen zijn drie vervolotrajecten in kaart gebracht:

1. **Community of Practice:** kennis delen, kennis verhogen, kennis borgen met ziekenhuizen en ketenpartners
2. **Buyer Group:** het creëren van een nieuwe circulaire markt via een groep inkopers
3. **Doorbraakproject:** het opschalen van geslaagde circulaire producten en pilots

Wat dit onderzoek bijzonder maakt, is de actualiteit er van. Door de huidige COVID-19 crisis is het tekort aan grondstoffen en onze internationale afhankelijkheid meer op de radar gebracht.

5.1.2e loopt hierin voorop en is vanaf de 1e Ronde Tafel over dit onderwerp (ook persoonlijk) betrokken geweest. Hij kan een krachtige ambassadeur zijn.

INHOUDSOPGAVE

Achtergrond en aanpak	Pagina 4
Bevindingen – producten	Pagina 5
Bevindingen – gedrag	Pagina 6
Bevindingen – juridisch	Pagina 7
Algemene conclusies	Pagina 8
Algemene aanbevelingen	Pagina 9
Kansrijke vervolgrichtingen	Pagina 11

ACHTERGROND & AANPAK

- In een [podcast](#) (vanaf minuut 18) tijdens de eerste coronagolf sprak [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) over de verbazingwekkende hoeveelheid afval die per dag geproduceerd wordt per IC-patiënt.
- Deze podcast was voor MVO Nederland de aanleiding om een **rondetafelgesprek** te organiseren waarin de kunststof kansen op de Intensive Care zijn verkend. Deelnemers van dit gesprek waren onder andere het RIVM en ministerie van VWS, een aantal ziekenhuizen, maar ook Axon Advocaten en het Platform Duurzaamheid & Medische Hulpmiddelen.
- De opdracht voor een vooronderzoek naar Kunststof Kansen in de Zorg is aangescherpt naar een **vooronderzoek naar de kansen voor 'De Groene Intensive Care'**. Tijdens dit vooronderzoek stond de volgende vraag centraal: ***“Waar liggen de kansen en mogelijkheden voor het verduurzamen van de Intensive Cares in Nederland?”***
- Interviews (N=12) zijn gehouden met respondenten uit verschillende disciplines (IC-arts, IC-verpleegkundige, sterilisatie specialist, inkoper) bij verschillende ziekenhuizen. Daarnaast zijn er ook interviews gehouden met leveranciers van kunststof producten aan ziekenhuizen, afvalverwerkers en de drijvende krachten achter 'De Groene OK'.
- Buiten de interviews en het rondetafelgesprek om zijn er ook een aantal **informele gesprekken** geweest met verschillende partners en andere relaties van MVO Nederland over dit onderwerp.

Reinier de Graaf 

Radboudumc

gelre ziekenhuizen

ErasmusMC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam



et:z Bravis
ziekenhuis

AXON
science based lawyers

tergooi

VAN STRATEN MEDICAL
“Providing value to life”

GREENCYCL
TU Delft  Delft University of Technology

renewi 

BEVINDINGEN - PRODUCTEN

Financiële afweging en contracten

Voor een aantal productgroepen kan het zowel financieel als milieutechnisch lonen om over te stappen van een disposable naar een reusable product. In veel gevallen is echter nog geen goede berekening (door de hele keten heen) gemaakt tussen disposables en reusables.

Daarnaast wordt er nog maar weinig gekeken naar de constructie van contracten, in plaats van producten (beademingsapparaat), zou er ook een dienstverlening (beademing) ingekocht kunnen worden.

Metten is weten

Vaak ontbreekt een nulmeting in ziekenhuizen en hebben zij niet inzichtelijk wat er allemaal wordt weggegooid en welke waarde sommige producten nog hebben. Als er alleen al gekeken wordt naar verschillende steekproeven die ziekenhuizen hebben gedaan met betrekking tot afval, valt op dat er regelmatig schoon afval wordt weggegooid op IC's. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om verpakkingsmaterialen, zowel plastics als papier.

Productontwerp

Het gebruik van minder kunststoffen in producten zorgt ervoor dat deze makkelijker modulair op te bouwen zijn. Door complex instrumentarium modulair op te bouwen en bijvoorbeeld deels van RVS te maken kan het na gebruik weer gesteriliseerd en hergebruikt worden. Om aanpassingen in het ontwerp te doen is echter de hele keten nodig en dat is een kwestie van een lange adem.

Protocollen volgen – of toch niet?

In ziekenhuizen zijn er veel protocollen die gevolgd moeten worden. Het volgen van deze protocollen kan echter leiden tot verspilling, doordat er meer producten op gestandaardiseerde procedure trays liggen dan vaak worden gebruikt. Doordat de trays wel open worden gemaakt zijn de producten blootgesteld aan de open ruimte en dus niet meer steriel. Gevolg is dat ze weg moeten worden gooid. Het afwijken van protocollen kan daarentegen ook tot verspilling leiden, als een tray bijvoorbeeld al is klaargelegd maar de arts toch besluit ander instrumentarium te gebruiken. Ook dan moeten producten schoon weg worden gooid.

BEVINDINGEN – GEDRAG

Bewustwording

Er is steeds meer bewustwording onder personeel, zo worden er steekproeven uitgevoerd op IC's met betrekking tot afval en dringt het besef door dat inkoop niet alleen over prijs en volume zou moeten gaan, maar ook over duurzaamheid.

Aan de andere kant speelt consumentisme ook op de IC's nog steeds een rol en willen artsen ook de nieuwste apparaten hebben. Die nieuwe apparaten redden niet per sé altijd meer levens.

Weerstand

Vanaf de werkvloer wordt soms ook gezegd dat men niet zoveel op het milieu hoeft te letten, omdat er levens worden gered. Ook worden goedgekeurde reusables niet altijd gebruikt door personeel, dat heeft te maken met gewoonte en gewenning, maar soms ook wel met comfort. Denk aan een isolatiejas.

Weerstand kan ook voortkomen uit onduidelijk beleid. Als afvalinzameling binnen 1 ziekenhuis per afdeling blijkt te verschillen, vraagt met zich af hoe nuttig het apart inzamelen van afval eigenlijk überhaupt is.

Draagvlak

Om duurzaamheid op de IC te kunnen realiseren is er draagvlak vanaf de werkvloer nodig. Die draagvlak moet langzaamaan vergroot worden en dat kost tijd en energie. Het begint met een "coalition of the willing", een groepje dat zelf al zin heeft om iets te doen aan verduurzaming op de IC.

Er zijn zoveel ketens nodig in de organisatie, dat het heel lastig is om duurzaamheid goed te realiseren als de RvB geen driver is. Er moet op z'n minst draagvlak en steun komen vanuit hen. Daarnaast is het, om stappen te kunnen zetten, noodzakelijk dat er mensen worden vrijgemaakt in de vorm van een projectleider of andere ondersteuning.

BEVINDINGEN – JURIDISCH

Vergunningen en ontheffingen

Om nieuwe producten op de markt te zetten die gemaakt worden van gerecycled materiaal, zijn in de regel heel veel vergunningen en ontheffingen nodig, denk bijvoorbeeld aan het mogen transporteren van afvalstromen. Het verkrijgen hiervan is vaak een tijdrovend en kostbaar proces.

Europese wet- en regelgeving

Vanuit de MDR, de Europese verordening over medische hulpmiddelen, zouden de design vereisten aangepast moeten worden voor producten. Als iets toch echt voor single-use wordt geproduceerd, moet het op z'n minst modulair zijn. Zoiets krijg je alleen op Europees niveau voor elkaar.

Voor de echte oplossingen is maar één ding dat helpt: Europese wetgeving, anders blijft het "gerommel in de marge".

NEN-spec3

Er was grote angst voor tekorten, daarom is besloten tot een tijdelijke ruimere juridische marge voor herwerking. Dit resulteerde in de NEN-spec3 waarin aanbevelingen zijn gepubliceerd voor hergebruik medische hulpmiddelen voor eenmalig gebruik. Uiteindelijk was het niet nodig om deze NEN-spec3 te gebruiken, omdat er aan alle kanten net genoeg werd ingekocht. De NEN-spec3 wordt doorontwikkeld naar een Nederlandse Praktijk Richtlijn (NPR).

Veiligheidseisen

In het kader van infectiepreventie worden ook veiligheidseisen gesteld aan producten en procedures. Dit geldt bijvoorbeeld voor de aanschaf van disposables, die mede is gestuurd vanuit infectiepreventie. Hierin zijn we echter doorgeslagen: de kansen op infecties zijn soms zo klein, dat staat niet meer in verhouding tot de milieubelasting van disposable hulpmiddelen en de afvalberg.

Een ander voorbeeld is het afsluiten van alle kranen en wasbakken, omdat er in gootjes en putjes snel bacteriën gaan zitten, waar patiënten een infectie van zouden kunnen krijgen. In plaats van water uit de kraan wordt er nu gebruik gemaakt van plastics flesjes.

ALGEMENE CONCLUSIES

Producten

Er bestaat nog geen consensus over het gebruik van reusable vs. disposables.

Er is nog nauwelijks inzichtelijk voor ziekenhuizen waar duurzame impact gemaakt kan worden.

Aanpassingen in productontwerp zijn noodzakelijk voor het modulair maken van producten en het verminderen van het gebruik van grondstoffen, maar deze aanpassingen zijn niet zomaar doorgevoerd.

Er worden heel veel producten (o.a. instrumentarium) onnodig verspild en 'schoon' weggegooid.

Juridisch

Op landelijke niveau is het vaak nog een lang en kostbaar proces om vergunningen en ontheffingen te verkrijgen, het gesprek naar een Europees niveau tillen zet pas zoden aan de dijk.

De NEN-spec3 heeft in een crisissituatie laten zien dat het mogelijk is om af te wijken van huidige richtlijnen en over te gaan op duurzamere alternatieven.

Nederland is doorgeslagen op het gebied van infectie preventie. De angst voor infectierisico's kan vergroening & innovatie in de weg zitten.

Gedrag

De bewustwording om te verduurzaming op de IC groeit onder zorgpersoneel en bij inkoopafdelingen, maar consumentisme onder artsen blijft een valkuil.

Weerstand op de werkvloer ontstaat vanuit gewoonte, gewenning en comfort, maar ook doordat men ziet dat inspanningen niks opleveren.

Om echt te kunnen verduurzamen is er draagvlak nodig, zowel vanuit de werkvloer als vanuit de Raad van Bestuur.

ALGEMENE AANBEVELINGEN

Producten

Volg een afwegingskader om te bepalen of je een disposable of reusable product gaat inkopen (voorbeeld op volgende slide) en bepaal of je een product in moet kopen of een dienstverlening.

Voer een nulmeting uit om laaghangend fruit te identificeren en waar impact gemaakt kan worden op korte/lange termijn.

Probeer manieren te vinden om aanpassingen in producten te maken die wel impact kunnen hebben, maar die weinig hinder ondervinden van wet- en regelgeving.

Houdt bestaande protocollen kritisch tegen het licht en ga opnieuw in gesprek met leveranciers over de procedure trays en wat voor instrumentarium daar op ligt.

Juridisch

VWS zou de mogelijkheid om het thema duurzaamheid op de IC Europees kunnen agenderen, Nederland is een grote regelmacht in Europa en heeft de mogelijkheid om gewicht achter Europese agendering te zetten.

Bekijk de maatregelen die nu worden genomen op het gebied van infectiepreventie kritisch met elkaar en ga na welke maatregelen daadwerkelijk nodig zijn, en tegen welke kosten.

Gedrag

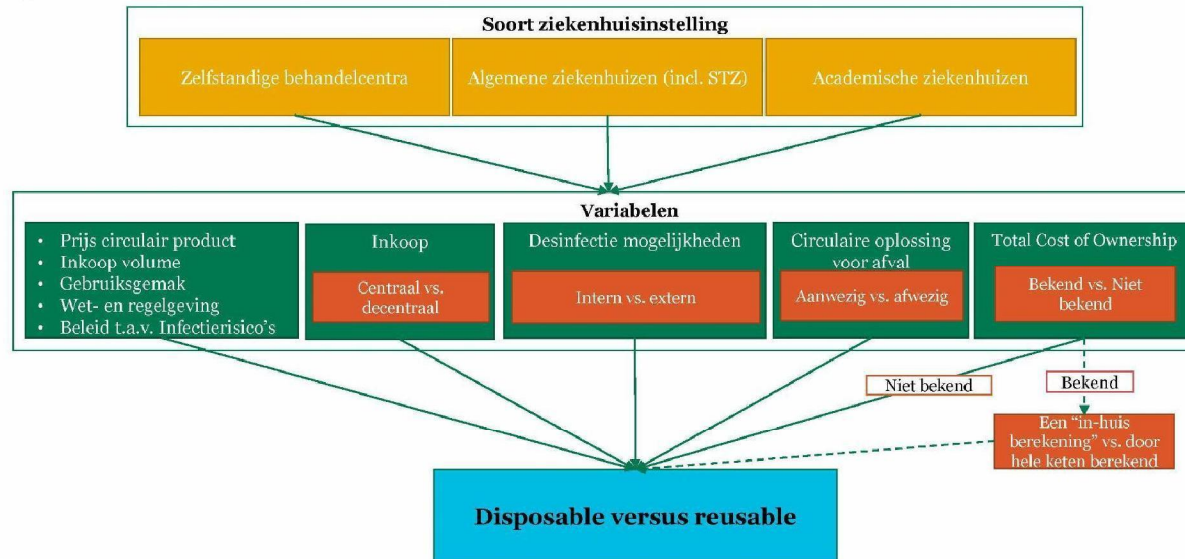
Creëer draagvlak door te starten met laaghangend fruit, door snel kleine successen te halen groeit het draagvlak. Laat bijvoorbeeld aan medewerkers zien welke producten worden gemaakt met afval dat zij zelf hebben ingezameld.

Ga in gesprek met de mensen om de werkvloer: waarom wordt bijvoorbeeld een beschikbare reusable niet gebruikt? Bekijk samen waar de weerstand vandaan komt en ga na wat je er aan kunt doen.

Maak mensen vrij om te werken aan duurzaamheid en laat deze mensen zoveel mogelijk vanaf de werkvloer komen i.p.v. extern.

VOORBEELD VAN EEN AFWEGINGSKADER: INKOOP DISPOSABLE VS. REUSABLE

De keuze voor disposable of reusable producten hangt af van veel verschillende factoren, die niet altijd even inzichtelijk zijn. Dit afwegingskader geeft weer op basis waarvan ziekenhuisinstellingen hun keuze voor disposable vs. reusable kunnen baseren.



KANSRIJKE VERVOLGRICHTINGEN

Op basis van de algemene aanbevelingen zijn drie kansrijke vervolgrichtingen geïdentificeerd:

Korte termijn – Community of Practice

Deelnemende ziekenhuizen delen onderling kennis en ervaringen die zij opdoen bij het in de praktijk brengen van de Groene IC. Tevens wordt expertise uit de markt/onderzoek gedeeld. Doel is kennisniveau verhogen, delen, borgen en vervolgens verspreiden aan een bredere doelgroep ziekenhuizen. Dit leidt tot versnelling richting een Groene IC.

Middellange termijn – Buyer Group

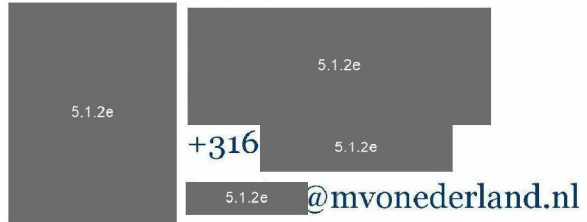
Door inkopers samen te brengen rondom circulair inkopen, kan volume worden gecreëerd. Volume is nodig om circulariteit financieel interessant te maken voor aanbieders. Op deze manier ontstaat een nieuwe markt van vraag en aanbod; een vliegwiel naar circulair werken. Op dit moment werken MVO Nederland, Rijkswaterstaat, Nevi en PIANOo samen aan het opzetten van een buyer group over kunststoffen in de zorg.

Lange termijn – Doorbraakproject

Door een consortium te vormen met verschillende organisaties uit de keten kan gezamenlijk met de markt gekomen worden tot een doorbraak in het verminderen en circulair maken van plastics in de zorg.

GEÏNTERESSEERD IN DE GROENE IC?

NEEM CONTACT OP MET:



BEZOEKADRES

MVO Nederland
Arthur van Schendelstraat 500
3511 MH Utrecht

POSTADRES

Postbus 19219
3501 DE Utrecht

030- 5.1.2e

5.1.5

mvonederland.nl

 twitter.com/MVO_NL

 [linkedin.com/company/mvo-nederland](https://www.linkedin.com/company/mvo-nederland)

NEEM JE AANDEEL IN DE NIEUWE ECONOMIE

MVO
NEDERLAND

BRONVERMELDING

Rondetafelgesprek

12 augustus 2020, aanwezig:

Erasmus MC, Radboudumc, Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis, Reinier de Graaf, Gelre Ziekenhuizen, LUMC, SVN, Philips, IGJ, Axon Lawyers, RIVM, MINT Zorgadvies, VDSMH&DSMH, Nutricia, Platform Duurzaamheid en Medische Hulpmiddelen, RIVM, Ministerie van VWS, NEN en MVO Nederland

Informeel gesprekken



Interviews

- 5.1.2e (Gelre Ziekenhuizen), 11 december 2020
- 5.1.2e en 5.1.2e (GreenCycl/TU Delft), 25 november 2020
- 5.1.2e (Axon Lawyers), 14 december 2020
- 5.1.2e (Renewi), 30 november 2020
- 5.1.2e (Radboudumc), 15 september 2020
- 5.1.2e (Reinier de Graaf), 24 september 2020
- 5.1.2e (Radboudumc), 30 november 2020
- 5.1.2e (Bravis Ziekenhuis), 2 december 2020
- 5.1.2e (ErasmusMC), 11 december 2020
- 5.1.2e (Tergooi Ziekenhuis), 9 december 2020
- 5.1.2e (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis), 25 november 2020
- 5.1.2e (Reinier de Graaf), 2 december 2020