

Signalement 2023

Toezicht en Duurzaamheid

Voorwoord



Voor u ligt het signalement 2023, de vierde in een reeks signalementen van de Wetenschappelijke Adviesraad (WAR) van de NVTZ. Het signalement heeft de titel Toezicht en Duurzaamheid, een relevant onderwerp en het sluit daarmee aan bij het NVTZ jaarthema voor 2023 over *duurzaamheid*.

In dat kader hebben wij als NVTZ-bestuur ook de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 ondertekend, net zoals veel andere organisaties in zorg en welzijn. De maatschappelijke urgentie in de sector om te verduurzamen is enorm. De cijfers spreken voor zich. Er vallen grote winsten te behalen op de drie elementen van duurzame ontwikkeling van people, planet en profit (of ook wel prosperity).

De rol voor u als toezichthouder in zorg en welzijn is hierbij van groot belang om ervoor te zorgen dat duurzaamheid ook integraal in de organisaties wordt opgepakt. Want duurzaamheid

raakt vele andere (maatschappelijke) complexe issues in zorg en welzijn. De tijd is aangebroken om daadwerkelijk met elkaar aan de slag te gaan.

Om u in uw rol als toezichthouder op dit thema te ondersteunen, hebben we voor het gemak gebruik gemaakt van drie aspecten uit het ESG-raamwerk. Deze zijn in dit signalement als uitgangspunt genomen en zijn ook in drie elementen onder te verdelen, namelijk:

1 Environment

2 Social

3 Governance

Verduurzaming is niet langer een keuze, maar bittere noodzaak. Dat vergt tijd, denkkraft, moeilijke keuzes maken, anders

werken en grote investeringen. Tegelijkertijd levert het ons op de lange termijn ook veel op. Voor de zorg- en welzijnsorganisaties zelf, het milieu en de maatschappij; betrokken medewerkers, tevreden cliënten/patiënten, minder verspilling en beter (her) gebruik van grondstoffen, minder CO₂-uitstoot en uiteindelijk kan het kosten besparen.

Samen hierin optrekken kan ook plezier en voldoening geven. Met dit signalement willen we u als toezichthouder voldoende inspiratie en handvatten geven om het goede gesprek met uw bestuur hierover aan te gaan. En zo een start te maken met het verduurzamen van zorg.

Namens het bestuur,

Aad Koster

Voorzitter NVTZ

Leden Wetenschappelijke Adviesraad (WAR)

- Prof.dr. Gert Westert
- Prof.dr. Richard Janssen
- Prof.dr. Mirella Minkman (*voorzitter*)
- Prof.dr. Floor Rink
- Prof.dr.ir. Gerda van Dijk (*tot 1 maart 2023*)
- Dr. Annemiek Stoopendaal
- Prof.dr. Thea Heeren
- Dr. Henk den Uijl

Tekst: Vera van Schie





Duurzaamheid als urgente maatschappelijke opgave

Dit signalement richt zich op duurzaamheid als urgente maatschappelijke opgave. Dat de zorg- en welzijnssector een grote verspiller is en bijdraagt aan milieuvervuiling is inmiddels algemeen bekend; deze sector is verantwoordelijk voor 7% van de jaarlijkse CO₂-uitstoot in Nederland (Steenmeijer et al., 2022). Dit is echter niet de enige uitstoot van de sector. Er komt jaarlijks 140 ton medicijnresten in het riool terecht, en de sector produceert jaarlijks 328 miljoen kilo afval (Rijksoverheid, n.d.; Gupta Strategists, 2022). Klimaatverandering vormt tegelijkertijd een bedreiging voor de publieke volksgezondheid aangezien luchtvervuiling en hittegolven grote gezondheidsrisico's met zich meebrengen. Vervuiling is verantwoordelijk voor 9 miljoen doden per jaar wereldwijd, wat gelijkstaat aan één op de zes doden wereldwijd (Fuller et al., 2022). De noodzaak om ook

de zorg te verduurzamen wordt steeds groter. In het kader passende zorg wordt duurzaamheid genoemd als één van de maatschappelijke opgaven waar de zorgsector mee aan de slag moet om toekomstbestendig te worden (Zorginstituut, 2022). Ook door de gezondheidseffecten zou je verwachten dat de sector vooroploopt met duurzaamheidsinitiatieven. Hierbij zou gedacht kunnen worden aan groene energie, recycling, en hergebruik van materialen, maar ook een transitie naar duurzame patiëntzorg en preventie is belangrijk (Johansen et al., 2018). Op dit moment wordt hier nog onvoldoende aan gedaan. Uit onderzoek blijkt dat duurzaamheid nog weinig op de agenda staat omdat er te weinig kennis en regelgeving is (Bijlsma & Albers, 2020; WHO, 2016). Op bestuursniveau is er vaak geen duidelijk beeld van wat duurzaamheid inhoudt en wat het Klimaatakkoord van Parijs



specifiek voor de zorg betekent (Bijlsma & Albers, 2020). Volgens de Gezondheidsraad moeten zorgbestuurders het thema serieus oppakken en een visie over verduurzaming van de instelling ontwikkelen (Gezondheidsraad, 2022).

Duurzaamheid is echter een breed en complex thema, met niet alleen een ecologische maar ook een maatschappelijke betekenis, wat het lastig kan maken om dit in een organisatie op de agenda te zetten. Er bestaan dan ook grote verschillen tussen organisaties in zorg en welzijn wat betreft het agenderen van duurzaamheid. Daarbij geldt dat niet alle aspecten van duurzaamheid van evenveel belang zijn voor elke branche. Ook hebben zorgorganisaties met veel andere vraagstukken te maken zoals de personeelstekorten en stijgende kosten (energie, lonen, inkoop), waardoor duurzaamheid vaak verdrongen raakt en niet als prioriteit wordt gezien. Daarbij komt, dat aan het committeren aan duurzaamheidsdoelstellingen voor een organisatie hoge kosten verbonden zijn. Focus op duurzaamheid verdringt dan andere belangrijke zaken, maar het kan ook veel opleveren. Gevolg is het ontstaan van lastige dilemma's, waar de organisatie

Ook bij raden van toezicht blijkt duurzaamheid beperkt op de agenda te staan. In een steekproef zijn hiertoe 20 recente toezichtvisies in de zorgsector bekeken; in de GGZ, gehandicaptenzorg, ziekenhuizen en VVT. Hieruit bleek dat duurzaamheid in slechts 5 van de 20 toezichtvisies benoemd werd. In deze 5 visies werd duurzaamheid benoemd als (kern)waarde of aandachtspunt. In toezichtvisies komt duurzaamheid nu dus nog niet prominent naar voren.

een standpunt in zal moeten nemen. Het is van belang dat duurzaamheid geïntegreerd met andere vraagstukken wordt aangepakt en niet gezien wordt als een losstaand, vrijblijvend project of extra taak van een duurzaamheidsfunctionaris. Aan toezichthouders de taak om vragen te stellen en bestuurders erop te wijzen welke onderdelen relevant zijn voor de eigen zorginstelling. Zij geven invulling aan hun maatschappelijke taak door hier kritisch op te zijn.

Op dit moment is er geen duidelijke standaard voor duurzaamheid in de zorg. Het integraal zorgakkoord besteedt nauwelijks aandacht aan duurzaamheid, maar verwijst hiervoor naar de Green Deal (IZA, 2022). In de Green Deal 3.0 hebben verschillende partijen in de zorg zich gecommitteerd aan vijf doelstellingen, namelijk:

- 1 meer inzet op gezondheid van medewerkers, patiënten en cliënten thuis en op zorglocaties,
- 2 het vergroten van de bewustwording en kennis over de relatie tussen menselijk handelen, klimaatverandering, milieuvervuiling en gezondheid,
- 3 55% minder directe CO₂-uitstoot in 2030 en klimaatneutraal in 2050,
- 4 50% minder primair grondstoffengebruik in 2030 ten opzichte van 2016 en maximale circulaire zorg in 2050,
- 5 het verminderen van de milieubelasting van medicatie(gebruik) (Green Deal, 2022).

Bij elke doelstelling worden acties voorgesteld die hieraan kunnen bijdragen. De Green Deal zou dus gebruikt kunnen worden als leidraad voor verduurzaming.

Op basis van de drie aspecten uit het ESG-raamwerk¹: *Environment, Social en Governance* worden in dit signalement relevante aspecten van duurzaamheid besproken en handvatten geboden aan toezichthouders om duurzaamheid in de organisatie te agenderen en bespreekbaar te maken. Deze drie criteria worden veel gebruikt in het bedrijfsleven, maar worden nu ook gezien als een effectief kader voor de gezondheidszorg (Sampson, 2022). Met dit raamwerk kan aandacht besteed worden aan een gezond businessmodel in een veranderende wereld, waarin waarde gecreëerd wordt voor patiënten, werknemers, het milieu, en de maatschappij (KPMG, 2023).

'Deze drie criteria worden veel gebruikt in het bedrijfsleven, maar worden nu ook gezien als een effectief kader voor de gezondheidszorg'

¹ ESG (*environment, social, governance*) worden gezien als de drie belangrijkste criteria om duurzaamheid van een investering te meten. De Principles for Responsible Investment (PRI) rapportage van de United Nations implementeerde het gebruik van het ESG-raamwerk voor verantwoorde investeringen (UN, 2006).



Environment

Dit criterium gaat over onze verantwoordelijkheid voor onze leefomgeving en planeet. Hieronder vallen bijvoorbeeld luchtvervuiling, verbruik van grondstoffen, afval en verspilling (Sampson, 2022). Van de eerdergenoemde doelen uit de Green Deal 3.0 slaan 3 tot en met 5 op het directe environment aspect, namelijk door het verminderen van CO₂-uitstoot, grondstoffenverbruik en de milieubelasting van medicatie(gebruik). Dit aspect krijgt dus veel aandacht in de verduurzaming van de zorg en is cruciaal voor een duurzamer zorg- en welzijnssysteem. In zorgorganisaties kan hierbij worden gedacht aan duurzaam energiegebruik, zonnepanelen op gebouwen, medewerkers stimuleren elektrisch of met het openbaar vervoer te reizen, hergebruik van materialen, en het zuinig omgaan met medicatie. Het verminderen van medicijngebruik is bijvoorbeeld een urgente kwestie. Op dit moment worden risicogrenzen van

medicijnresten in het oppervlaktewater in Nederland regelmatig overschreden (Moermond et al., 2020).

De bewustwording over verspilling binnen zorgorganisaties groeit, maar toch worden wegwerpartikelen nog veelvuldig gebruikt (VWS, 2021). De laatste decennia heeft er juist een verschuiving plaatsgevonden van herbruikbare materialen naar die voor eenmalig gebruik. Er is nauwelijks aandacht voor reparatie of hergebruik door ingesloten veronderstellingen over hygiëne, gemak en kosten. Er wordt verwezen naar patiëntveiligheid of protocollen, of er wordt van de ander, zoals de leverancier, verwacht dat het materiaal duurzamer gemaakt wordt. Langzaam aan groeit het besef dat gebruik van hulpmiddelen duurzamer moet en dat men weer gebruik kan gaan maken van herbruikbare opties. De overheid laat dit over aan de markt, maar volgens de



Gezondheidsraad is regelgeving nodig om hier echt stappen in te kunnen maken (Gezondheidsraad, 2022). Aangezien er nog geen regelgeving is, is het van belang dat de organisatie hier zelf actie onderneemt en bijvoorbeeld protocollen aanpast of in gesprek gaat met leveranciers, zodat er concrete actie in gang gezet kan worden. Toezichthouders kunnen een belangrijke rol spelen bij het agenderen hiervan.

Zorgorganisaties hebben een verantwoordelijkheid om de milieu impact te verminderen gezien de samenhang met gezondheid, en de toezichthouder heeft een verantwoordelijkheid op het toezien hiervan. De toezichthouder kan kritische vragen stellen over het materiaalgebruik in de organisatie, het gebruik van groene stroom en het afval dat geproduceerd wordt. Verduurzaming van de organisatie betekent soms forse investeringen en het kan lastig zijn om hier middelen voor vrij te maken. Daarnaast is het niet altijd meteen duidelijk wat de beste keus is wat betreft duurzaamheid. Dit levert dilemma's op. Wat betreft medische behandelingen is uit de literatuur bekend dat er onnodige en soms zelf ongewenste operaties worden uitgevoerd, waardoor geld, medicatie en middelen verspild worden (Drexhage, 2021). Het blijkt voor zorgaanbieders vaak lastig om het gesprek aan te gaan over duurzaamheid. Uit onderzoek blijkt echter dat meer dan één tiende van de zorggebruikers zegt dat zij na het krijgen van informatie een klimaatvriendelijkere behandeloptie zouden kiezen, ook al is die minder effectief (Verhaar et al., 2022). Echter,

er is niet altijd een simpel antwoord op de vraag wat de meest verantwoorde en duurzame keuze is. Dit maakt het extra belangrijk om in zorgorganisaties het gesprek te voeren over de nadelige effecten van de inzet die geleverd wordt in een zorg- of welzijnsinstelling, en samen te bespreken welke keuzes gemaakt kunnen worden om een duurzamere organisatie te worden en een bijdrage te leveren aan de maatschappelijke opgave die onbetwistbaar voor ons ligt.

De toezichthouder kan wat betreft het *environment* aspect vragen stellen over het materiaal- en energiegebruik van de organisatie en welke middelen wanneer ingezet worden. Over de volgende onderwerpen kunnen vragen gesteld worden aan het bestuur van de organisatie.

- De visie op hergebruik; is hier voldoende aandacht voor en worden er afwegingen gemaakt wanneer hergebruik een betere optie zou zijn?
- In hoeverre er in het inkoopbeleid van de organisatie aandacht bestaat voor duurzaamheid.
- De trend in energieverbruik van de afgelopen jaren en hoe dit naar beneden gebracht kan worden.
- Op welke wijze bewustzijn rondom duurzaamheid in de organisatie gecreëerd wordt, bijvoorbeeld hoe duurzame keuzes in de organisatie en door medewerkers gestimuleerd worden door het bestuur.

Social

Bij het sociale ofwel maatschappelijke aspect gaat het om de impact op de lokale omgeving en de inzet en omgang met personele vraagstukken (Sampson, 2022). Het eerste en tweede doel uit de Green Deal 3.0 slaan op dit maatschappelijke aspect. Hieronder zullen verschillende sociale aspecten besproken worden, namelijk op het gebied van organisaties (integratie van zorg), cliënten (een gezonde leefomgeving en leefstijl), en medewerkers (duurzame omgang).

Organisaties

Samenwerkingsrelaties binnen het zorg- en welzijnssysteem kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan duurzaamheid. Voor een duurzamer systeem is domein overstijgend denken belangrijk, waarbij verschillende zorginstellingen beter samenwerken met elkaar en met organisaties die een rol spelen in een gezond-

de leefomgeving zoals gemeenten en woningcorporaties. Op dit moment ligt de focus vaak nog te veel op de eigen organisatie en wordt de zorg te gefragmenteerd geleverd. Geïntegreerde zorg is vaak echter beter, goedkoper en duurzamer (Colombo et al., 2016). Toch is het integreren van zorg complex en is er vaak terughoudendheid tegen integratie, ook vanuit toezichthouders; vooral als voor hen niet inzichtelijk is wat de impact is op het financieel resultaat en de precieze verantwoordelijkheidsverdeling (Kiers, 2018). Om de zorg te integreren en duurzamer te maken moeten organisaties wellicht onder andere middelen en autonomie inleveren, aangezien zij niet meer alleen beslissen. Daar we hier tegen de grenzen van het huidige zorg- en welzijnsstelsel aanlopen, is het van belang om het gesprek aan te gaan en stil te staan bij de voordelen en de noodzaak van integratie vanuit het sociale – en samenwerkingsperspectief op duurzaamheid.

Cliënten

Nu mensen steeds langer thuis worden geacht te blijven wonen wordt het nog belangrijker dat zij een gezonde en groene leefomgeving hebben, waarin er bijvoorbeeld een sociaal vangnet is, eenzaamheid bestreden wordt, en er mogelijkheden zijn om voldoende te bewegen. Zo'n leefomgeving kan er wellicht ook aan bijdragen dat meer mensen langer thuis kunnen wonen, wat zorgkosten kan besparen. In de Green Deal 3.0 is meer inzet op gezondheid dan ook het eerste doel, waardoor meer gezonde levensjaren en een afname van het zorggebruik bereikt kunnen worden. Voor zorgorganisaties betekent dit echter wel dat zij zich ook zullen moeten richten op de leefomgeving buiten de instelling. Dit brengt lastige overwegingen met zich mee rondom financiering en verantwoordelijkheid. Domein overstijgende samenwerking tussen zorgaanbieders en lokale partijen zoals gemeenten, woningcorporaties en eventuele andere partijen (zoals welzijnswerkers of vrijwilligers) is essentieel om tot een gezonde leefomgeving te komen. Dit kan bijdragen aan duurzaamheid doordat zorgkosten en materialen bespaard worden als er minder zorg geleverd hoeft te worden. In een goede multidisciplinaire samenwerking kunnen huisartsen, (para-)medisch specialisten, wijkverpleegkundigen en welzijnswerkers elkaar ondersteunen door informatie te delen en af te stemmen over diagnose en behandeling (van der Klauw

et al., 2016). Hierdoor wordt de kwaliteit van zorg verhoogd en kunnen onnodige dubbele handelingen voorkomen worden. Ook kan de zorg in een instelling en in de wijk dichter bij elkaar gebracht worden door domein overstijgende samenwerking. Dat is belangrijk omdat de leefomgeving ook een cruciale rol speelt in de duurzaamheid van de zorg.

Naast de leefomgeving, is ook de leefstijl een cruciaal aspect in het verminderen van zorgvraag. Hiervoor is een paradigmashift van ziekte naar gezondheid van belang. Een gezonde leefstijl is vaak ook duurzamer, bijvoorbeeld doordat de auto minder vaak gebruikt wordt of er minder vlees gegeten wordt (Mortimer et al., 2018). Daarnaast kunnen verschillende chronische aandoeningen zoals diabetes en hart- en vaatziekten voorkomen worden door een gezondere leefstijl (Delahanty et al., 2015). Een gezondere leefstijl draagt bij aan een schoner milieu door de zorgvraag te verminderen en medicijnemissies te verminderen. De meest duurzame zorg is zorg die niet geleverd hoeft te worden. Ook bij dit aspect zullen zorgorganisaties de focus dan moeten verleggen, door naast behandelingen meer aandacht te besteden aan preventie, bijvoorbeeld met interventies gericht op voeding en beweging. Dit vraagt om investeringen, maar draagt uiteindelijk wel bij aan een duurzaam systeem.







Medewerkers

Een ander belangrijk sociaal aspect is de mentale en fysieke gezondheid van eigen medewerkers. Mede door de coronacrisis en de hoge werkdruk is er veel uitval van personeel. De gezondheids- en welzijnszorgsector had in het eerste kwartaal van 2022 het hoogste ziekteverzuim (CBS, 2023). Gezonde medewerkers die werkplezier ervaren dragen bij aan een duurzaam systeem, omdat zij de best mogelijke zorg kunnen leveren in een gezonde en veilige omgeving. Hieraan kan worden bijgedragen door bijvoorbeeld gezonde lunch of sportfaciliteiten aan medewerkers te bieden, en bij te dragen aan een gezonde werk-privé balans. Bovendien kan duurzaam beleid medewerkers aantrekken omdat steeds meer mensen het belangrijk vinden om te werken in een duurzame organisatie. De kans bestaat dat steeds meer medewerkers alleen nog willen werken bij organisaties die duurzaam opereren, waardoor het essentieel is om hier als organisatie nu aandacht aan te besteden.

Kortom, preventie en leefstijl kunnen een veel prominentere plek innemen in een duurzaam zorg- en welzijnsstelsel. Als we samen aan een gezondere samenleving bijdragen, kan de zorgvraag minder gaan stijgen waardoor en minder verbruik van zorg plaatsvindt. Toezichthouders horen zich bewust te zijn van de impact van hun organisatie op het milieu, de omgeving waarin de organisatie zich bevindt, en welke samenwerkingsverbanden hier gelegd kunnen worden. De Governancecode Zorg verwijst

ook naar de toenemende samenwerkingsverbanden waarmee de zorgsector zich in kan zetten voor een gezonde samenleving (BOZ, 2022). Zorgorganisaties zouden verder kunnen kijken dan hun eigen grenzen om samen een bijdrage te kunnen leveren aan een gezonde leefomgeving en leefstijl; essentieel voor een duurzaam zorg- en welzijnssysteem.

Voor het *social* aspect van duurzaamheid kan de toezichthouder het bestuur bevragen over hoe de organisatie kan bijdragen aan een gezonde leefstijl, leefomgeving, en preventie, in samenwerking met andere zorgorganisaties en lokale partijen.

- Stel vragen over het voedingsbeleid van de instelling en hoe dit gezonder gemaakt kan worden.
- Denk na over duurzaam personeelsbeleid en welke faciliteiten er aan medewerkers geboden kunnen worden om duurzaamheid te stimuleren.
- Stimuleer de organisatie om zich meer bezig te houden met preventie en hiervoor lokale samenwerkingen op te zoeken. Bevraag in hoeverre nabijgelegen of vergelijkbare organisaties met duurzaamheid bezig zijn en spiegel dit aan de eigen organisatie. Denk hierbij ook aan woningcorporaties en gemeenten, aangezien zij een cruciale rol spelen in een gezonde leefomgeving.



Governance

Wat betreft het governance aspect gaat het hier over de richtlijnen en verantwoording over duurzaamheid. In de Governancecode Zorg wordt niet gesproken over duurzaamheid, maar wordt wel aangegeven dat waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van een zorgorganisatie zichtbaar moeten worden in cultuur, gedrag en verantwoording (BOZ, 2022). Onderzoek van de WHO heeft uitgewezen dat zwakke governance vanuit de landelijke overheid en het ontbreken van regelgeving of richtlijnen voor duurzaamheid in de zorgsector barrières vormen voor een duurzaam zorgsysteem in Europa (WHO, 2016). Op Europees niveau wordt er wel gewerkt aan deze richtlijnen met betrekking tot duurzaamheid in de zorg, bijvoorbeeld door het samenwerkingsnetwerk 'Health Care Without Harm Europe', rondom het verminderen van CO₂-uitstoot, wegwerp handschoenen en herbruikbaar textiel (Parker et al., 2022).

In Nederland zijn ook richtlijnen beschikbaar. Zo is er een handreiking van Zorginstituut Nederland om de makers van kwaliteitsstandaarden in de zorg handvatten te bieden om duurzaamheid in de zorg te vergroten. Daarmee kunnen verbetermogelijkheden gevonden worden op de gebieden financieel-economisch, soci-

aal, en milieu impact (Zorginstituut Nederland, 2021). Daarnaast werken de Rijksoverheid, brancheorganisaties, zorgaanbieders en ambassadeurs samen in de Green Deal om de zorgsector te verduurzamen. De aanjager van deze Green Deal is de organisatie Milieuplatform Zorgsector (MPZ), die ook tools biedt om de zorg te verduurzamen. In de Green Deal 3.0 wordt benadrukt dat het vergroten van kennis en bewustwording noodzakelijk is. Er wordt ook echt toewijding van ondertekenende partijen verwacht, maar er zijn (nog) geen consequenties verbonden aan het niet behalen van de doelen.

De bestaande handreikingen en richtlijnen lijken tot nu toe niet genoeg te zijn geweest om duurzaamheid in de zorg- en welzijnssector voldoende te stimuleren. De Gezondheidsraad adviseert om duurzaamheid onderdeel te maken van wet- en regelgeving die van toepassing is op hulpmiddelen, bijvoorbeeld door de fabrikant verantwoording af te laten leggen bij het produceren van middelen voor eenmalig gebruik. Maar op dit moment is zulke wetgeving nog niet beschikbaar. Zolang er op Europees en nationaal niveau geen bindende wet- en regelgeving is, kunnen zorg- en welzijnsorganisaties ook zelf richtlijnen opstellen voor hun duurzaamheidsverantwoording waarbij deze gekoppeld kun-

nen worden aan bijvoorbeeld de Sustainable Development Goals, ESG-aspecten, of de Green Deal 3.0.

Volgens PWC is er op het governance aspect de meeste groei mogelijk voor veel organisaties. Zij kunnen hier zelf actie in ondernemen, bijvoorbeeld door ESG te integreren in de missie en strategie, een actieplan rondom duurzaamheidsinitiatieven te maken, en duurzaamheidsverantwoording te verbeteren door beter te monitoren wat er gedaan wordt in de organisatie (PWC, 2022). Door een duidelijk overzicht te hebben van duurzaamheidsinitiatieven die al gedaan worden in de organisatie, waar verandering nodig is en hoe dat gerealiseerd kan worden, kunnen er serieuze stappen gezet worden. De toezichthouder kan het bestuur vragen om zo'n overzicht en actieplan.

Naast richtlijnen is duurzaamheidsverantwoording bedoeld om organisaties te stimuleren duurzaam te opereren. Een risico bij het verantwoorden over duurzaamheid is echter dat dit gezien gaat worden als doel in plaats van als middel. Wanneer duurzaamheidsverantwoording verplicht wordt in de zorgsector, stijgt het risico op *greenwashing*². Aangezien het de laatste jaren steeds meer verwacht wordt van organisaties om duurzaam te opereren, kan het zijn dat organisaties dit puur voor hun imago aan de buitenwereld willen laten zien. Een dilemma bij de vraag naar duurzaamheidsverantwoording is dus of dit *greenwashing* niet stimuleert. Greenwashing gebeurt het meest in zeer competitieve

markten, waar geen duurzaamheidsrichtlijnen worden gevolgd, maar ook de organisatiecultuur en verwachtingen van de consument spelen een rol (Ruiz-Blanco et al., 2022). Er is nog niet veel bekend over greenwashing in de zorg- en welzijnssector, maar het blijft van belang dat de toezichthouder hier alert op is

Wat betreft de *governance* is het belangrijk dat de toezichthouder ontwikkelingen rondom duurzaamheidsverantwoording in de gaten houdt en weet wat er van de organisatie verwacht wordt.

- Besteed concreet aandacht aan duurzaamheid in de toezichtvisie en zelfevaluatie van de raad van toezicht.
- Vraag of duurzaamheid terugkomt in de begroting, en hoe er aan duurzaamheidsverantwoording gedaan wordt door de organisatie. Wees hierbij kritisch op greenwashing, vraag om concrete acties en cijfers.
- Stel voor om bij elk nieuw investeringsvoorstel een duurzaamheidsparagraaf te includeren.
- Overweeg om de handvatten uit de ISO26000, de internationale richtlijn voor maatschappelijk verantwoord ondernemen, te gebruiken.
- Verzoek een overzicht van de huidige (niet) duurzame activiteiten en een duurzaamheidsactieplan om gebieden te identificeren waar verbetering nodig is.
- Ga bij het aanstellen van bestuursleden na of zij voldoende aandacht besteden aan duurzaamheid en de organisatie hier verder in kunnen brengen.

² Greenwashing: een vals positief of misleidend beeld schetsen van milieuprestaties (Delmas & Burbano, 2011).

De opgave voor de toezichthouder



Duurzaamheid is een breed thema waarbij verschillende aspecten aandacht vragen. In dit signalement is dit benoemd via de ESG-aspecten. Toezichthouders kunnen zich ook in het kader van hun maatschappelijke rol bezig houden met de environment, social en governance vraagstukken die in hun organisatie spelen en deze actief onder de aandacht brengen bij het bestuur. Duurzaam opereren is ook in de zorg- en welzijnssector geen bijzaak meer, maar dient als hoofdzaak opgepakt te worden door alle organisaties, waarbij de waarde duurzaamheid vertaald wordt in het handelen en de bedrijfsvoering van een organisatie. Werken aan duurzaamheid is een complexe opgave waarbij verschillende dilemma's ontstaan, aangezien de keuze voor duurzaamheid ten koste kan gaan van andere zaken. Toch kan duurzaamheid niet langer naar de achtergrond worden geschoven gezien de actualiteit en samenhang met zorg. Toezichthouders spelen een cruciale rol in het agenderen hiervan en het creëren van bewustzijn. Duurzaamheid moet vervolgens stelselmatig op de agenda blijven staan zodat dit een geïntegreerde en urgente kwestie in de organisatie blijft.

Daarvoor kunnen er vragen worden gesteld over alle ESG-aspecten. De toezichthouder hoeft geen genoegen te nemen met slechts het label duurzaamheid, maar mag doorvragen naar wat er daadwerkelijk voor duurzame actie ondernomen wordt en wat de impact daarvan is. Duurzaamheid vraagt veel aandacht, maar het brengt ook veel. De toezichthouder zit namens de samenleving in een organisatie en hoort de vraag om duurzaamheid daar te vertalen vanuit de maatschappelijke rol.

**'Duurzaamheid vraagt veel
aandacht, maar het
brengt ook veel.'**



Literatuur



Bijlsma, J., & Albers, J. (2020). 'Duurzaamheid brengt zorgbestuurder in verlegenheid'. *Zorgvisie*, 50(4), 56-60.

Brancheorganisaties Zorg. (2022). Governancecode Zorg 2022. BOZ. [Geraadpleegd 23-11-2022] Beschikbaar via: <https://www.governancecodezorg.nl/>

CBS. (2023). Ziekteverzuimpercentage; bedrijfstakken (SBI 2008) en bedrijfsgrootte.

Colombo, F., García-Goñi, M., & Schwierz, C. (2016). *Addressing multimorbidity to improve healthcare and economic sustainability*. *Journal of Comorbidity*, 6(1), 21-27.

Delmas, M. A., & Burbano, V. C. (2011). *The drivers of greenwashing*. *California management review*, 54(1), 64-87.

Drexhage, D. (2021). *Niet-gepaste zorg terugdringen*. Amazing Erasmus MC. [Geraadpleegd 01-03-2023] Beschikbaar via: <https://amazingerasmusmc.nl/interne-geneeskunde/niet-gepaste-zorg-terugdringen/>

Fuller, R., Landrigan, P. J., Balakrishnan, K., Bathan, G., Bose-O'Reilly, S., Brauer, M., et al. (2022). *Pollution and health: a progress update*. *The Lancet Planetary Health*.

Gezondheidsraad. (2022). *Verduurzaming van hulpmiddelen in de zorg*. Den Haag: Gezondheidsraad; publicatienr. 2022/22.

Green Deal. (2022). Samen werken aan duurzame zorg.

Gupta Strategists. (2022). De inhaalrace naar duurzame zorg.

Integraal Zorgakkoord. (2022). *Samen werken aan gezonde zorg*. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Johansen, F., Loorbach, D., & Stoopendaal, A. (2018). *Exploring a transition in Dutch healthcare*. *Journal of health organization and management*.

Kiers, B. (2018). 'Patiënten willen niet altijd gezond leven'. *Zorgvisie*, 48(7), 42-43.

KPMG. (2023). ESG advies voor de gezondheidszorg. KPMG. [Geraadpleegd 16-03-2023] Beschikbaar via: <https://kpmg.com/nl/nl/home/industries/gezondheidszorg/esg-in-health.html?cid=PostBeyond%01ESG+advies+voor+de+gezondheidszorg%7CLinkedIn>

Moermond, C. T. A., Montforts, M. H. M. M., Roex, E. W. M., & Venhuis, B. J. (2020). *Medicijnresten en waterkwaliteit: Een update*.

Mortimer, F., Isherwood, J., Wilkinson, A., & Vaux, E. (2018). *Sustainability in quality improvement: redefining value*. *Future healthcare journal*, 5(2), 88.

Ossebaard, H. C., & Lachman, P. (2021). *Climate change, environmental sustainability and health care quality*. *International Journal for Quality in Health Care*, 33(1), 036.

Parker, Z., Ashby, B., Tuddenham, Al., & Brady, S. (2022). *Designing a net zero roadmap for healthcare*. Health Care Without Harm.

PWC. (2022). *How health organizations can integrate ESG priorities: what's right for the world is good for business*. PWC. [Geraadpleegd 03-11-2022] Beschikbaar via: <https://www.pwc.com/us/en/industries/health-industries/library/esg-health-industry.html>

Rijksoverheid (n.d.). *Medicijnresten in water*. Rijksoverheid. [Geraadpleegd 01-03-2023] Beschikbaar via: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geneesmiddelen/medicijnresten-in-water>

Ruiz-Blanco, S., Romero, S., & Fernandez-Feijoo, B. (2022). *Green, blue or black, but washing—What company characteristics determine greenwashing?* Environment, Development and Sustainability, 24(3), 4024-4045.

Sampson, C. J. (2022). *ESG and Healthcare's Leading Role in Saving Our Planet*. Frontiers of Health Services Management, 39(1), 1-3.

Steenmeijer, M., Pieters, L., Warmerhoven, N., Huiberts, E., Stoelinga, M., Zijp, M., van Zelm, R., & Waaijers-van der Loop, S. (2022). *Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu. Methode voor milieuvoetafdruk en voorbeelden voor een goede zorgomgeving*. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu RIVM.

United Nations. (2006). *Principles for Responsible Investment*. PRI Association.

van der Klauw, D. M., De Koning, L., Hollander, I., van Rijk, R., Bakhuis Roozeboom, M. C., Schoone-Harmsen, M., & Schraagen, J. M. C. (2016). *Ontwikkeling van een serious game voor multidisciplinaire samenwerking in zorg en welzijn*. Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen, 94, 146-153.

Verhaar, A., Knottnerus, B., Brabers, A., & Wagner, C. (2022). Deel zorggebruikers zegt klimaatimpact te willen meewegen bij zorgkeuze. Nivel.

VWS. (2021). *Evaluatie Green Deal Duurzame Zorg*. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

World Health Organization. (2016). *Towards environmentally sustainable health systems in Europe: a review of the evidence*.

Zorginstituut Nederland. (2021). *Handreiking doelmatigheid en duurzaamheid in kwaliteitsstandaarden*.

Zorginstituut Nederland. (2022). *Kader passende zorg*.

Selectie relevante publicaties op het gebied van governance en zorg voor Signalement 2023



Oratie(s) en afscheidsrede(s)



Elianne van Steenberg
Psychologie van Toezicht: hoe mensen in organisaties gestimuleerd worden 'het goede' te doen
Universiteit van Utrecht

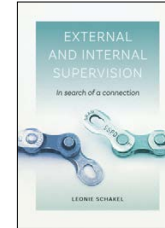
De centrale vraag in de oratie van Elianne van Steenbergen luidt: 'hoe worden mensen in organisaties gestimuleerd 'het goede' te doen, ook wanneer niemand kijkt?' Ze kijkt vanuit een psychologische invalshoek naar het gedrag van mensen in organisaties en de invloed van toezichthouders hierop; wat stimuleert medewerkers om regels na te leven en wat juist niet?



Rens van Loon
Het grootste goed. Op zoek naar de juiste verhouding tussen effectief, authentiek en ethisch leiderschap
Tilburg University

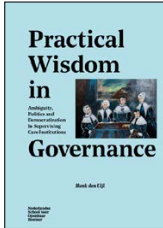
Om maat en balans te houden in je leven en in relatie met anderen, moet je als leider de dialoog met jezelf aangaan, voordat je het gesprek met anderen opzoekt in discussie, debat of instructie. Voor goed leiderschap is het nodig je innerlijk te verzoenen met tegenstrijdigheden in jezelf. Dit staat centraal in de afscheidsrede van Rens van Loon.

Proefschriften en theses



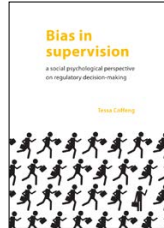
Leonie Schakel
External and internal supervision: in search of a connection.
Erasmus University Rotterdam

Leonie Schakel bestudeert de mogelijkheden en valkuilen van samenwerking tussen extern en intern toezichthouders, met een focus op toezicht op 'good governance' in de zorg. De studie gaat in op bevindingen uit interviews met extern en intern toezichthouders en op bevindingen uit veldwerk bij de NZa.



Henk den Uijl
**Practical wisdom in governance:
Ambiguity, Politics and Democratization
in Supervising Care Institutions.
Vrije Universiteit**

Dit promotieonderzoek van Henk den Uijl is een filosofische studie naar de praktijk van raden van toezicht in zorginstellingen in Nederland. Het onderzoek bekijkt de toezichtspraktijk vanuit het perspectief van 'praktische wijsheid' (phronesis) zoals de term ooit gemunt is door Aristoteles.



Tessa Coffeng
**Bias in supervision. A social
psychological perspective on
regulatory decision-making.
Universiteit Utrecht**

Toezichthoudende organen, zoals marktautoriteiten en inspecties, worden geacht onafhankelijk en objectief tot besluitvorming te komen. In hoeverre zijn toezichthouders in staat om objectief en onafhankelijk beslissingen te nemen? Vanuit social-psychologisch perspectief kijkt Tessa Coffeng naar het besluitvormingsproces op individueel en groepsniveau.



Christa Stut
**Toezichthouder, zorg voor de toekomst.
De rol van toezichthouders bij
duurzame toegankelijkheid van zorg.
Erasmus University Rotterdam**

Met in het achterhoofd het personeelstekort in de zorg, stelt Christa Stut de vraag wie goede zorg zal leveren in de toekomst. Goed intern toezicht is een belangrijke randvoorwaarde voor duurzame toegankelijkheid tot zorg. De maatschappij is echter dynamisch en (arbeidsmarkt)kwesties zijn complex. De vraag is dus of rvt's van zorginstellingen een andere rol moeten aannemen of hun focus moeten verleggen om een beweging richting duurzaam toegankelijke zorg te faciliteren.

Rapporten en essays



RIVM

Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu.

Methode voor milieuoetadruk en voorbeelden voor een goede zorgomgeving.

Klimaatverandering heeft grote gevolgen voor gezondheid en milieu. Het is belangrijk om alle bronnen die aan klimaatverandering bijdragen in beeld te hebben. Een daarvan is de zorgsector. Het RIVM ontwikkelde een methode om effecten op het milieu te berekenen. Hiermee is de wetenschappelijke kennis over effecten van de zorg op het milieu voor het eerst in kaart gebracht.

Movisie

Het geheim van de lange relatie.

Tijdelijkheid, wisseling en discontinuïteit. Die begrippen lijken het sociaal beleid te domineren. Terwijl er juist behoefte is aan vertrouwdheid, aan vaste contacten, aan rust en aan zekerheid. Het is daarom tijd dat politiek en bestuur serieus werk maken van continuïteit. In beleid, in organisaties, in professionele relaties.

IGJ

Leidraad continuïteit van zorg en jeugdhulp.

In deze leidraad maakt de IGJ duidelijk wat zij verwachten van zorg-

aanbieders in een drietal situaties waarin er (mogelijk) risico's ontstaan voor de continuïteit van zorg aan patiënten en cliënten. Dat gaat om 1) Sluiting, faillissement en/of afstoten van zorgtaken, 2) Wachlijsten en 3) Samenwerking binnen ketens en/of netwerken van zorgverleners.

RVS

Wissels omzetten voor een veerkrachtige samenleving

In dit advies prioriteert de Raad op basis van recente adviezen de vier belangrijkste wissels op het vlak van Volksgezondheid & Samenleving. Deze wissels verleggen de focus: 1) van zorg voor het individu naar zorgen voor de samenleving; 2) van leefstijl naar leefomgeving; 3) van productiegedreven naar waardegedreven zorg en ondersteuning en 4) van institutioneel belang naar publiek belang en samenwerking.

RVS

De basis op orde - Uitgangspunten voor een toekomstgerichte eerstelijnszorg

Een sterke, goed functionerende eerstelijnszorg is van groot belang voor de samenleving. Echter staan een aantal essentiële waarden en functies van eerstelijnszorg momenteel onder druk. De Raad vindt dit zorgelijk en stelt dat anders kijken naar en anders organiseren van eerstelijnszorg noodzakelijk en urgent is. Dit advies stelt hiervoor 4 uitgangspunten voor.

Boeken



Meike Bokhorst en Sjors Overman
Bestuurlijk verval in de semipublieke sector. Toezicht als meegroeïende tegenkracht.

Bij woningcorporaties, onderwijs- en zorginstellingen zijn het afgelopen decennium verscheidene bestuurders van hun voetstuk getuimeld. Vaak zaten krachtige bestuurders al lang op hun plek en bleek het moeilijk om hen intern tegenspel te bieden. Hoe kunnen interne en externe toezichthouders bestuurlijk verval signaleren en tegengaan? Bokhorst en Overman analyseren veertig misstanden voor deze publicatie.



Joost Bijlsma en Cathy van Beek
Heel de zorg.

In deze 'reisgids' vinden we de verhalen van bevlogen zorgprofessionals die zich inzetten voor een duurzame zorg, maar ook routekaarten en tips. Zodat ook wij voldoende inspiratie en bagage hebben om, net als deze pioniers, de avontuurlijke reis naar duurzamere zorg te maken. Bijlsma en Van Beek zijn als auteurs de 'reisleiders' bij deze gids.



Lynn Berger
Zorg. Een betere kijk op de mens.

Als zorg zo belangrijk is, waarom zorgen we er dan zo slecht voor? Zo vraagt Lynn Berger van De Correspondent zich af. In een fascinerende zoektocht naar de betekenis van zorg ontdekt Berger hoe allesomvattend zorg is, maar ook hoe onzichtbaar. Daardoor denderen we ongemerkt af op de grootste zorgcrisis ooit. Hoog tijd om zorg te zien voor wat het waard is.



Rienk Goodijk
Inclusief strategisch partnerschap.
Met wijze toezichthouders.

In dit vervolgboek op 'Strategisch partnerschap: wat is wijsheid?' wordt het thema van strategisch partnerschap op basis van recente onderzoeksresultaten en praktijkvoorbeelden verder uitgewerkt en nog meer 'inclusief' (en in-verbinding) gemaakt. Ook worden de dimensies van het concept nader geoperationaliseerd, resulterend in een instrument om de eigen ontwikkeling te evalueren.



Thijs Lijster
Wat we gemeen hebben.
Een filosofie van de meenten.

Geïnspireerd door een breed scala aan kritische denkers, vindt Thijs Lijster een alternatief in de traditie van het denken over de zogenaamde commons, of meenten. Lijster laat zien waarom het van belang is dat we cruciale aspecten van ons leven (zoals wonen, zorgen en leren) niet als koopwaar behandelen, maar als meenten.



Fennemiek Gommer en
Anne Mieke Eggenkamp
Boardroom creativity. How to design
the future of your business.

Boardroom Creativity pleit voor een creatieve en praktische aanpak voor leiders die hun bedrijf willen heruitvinden en innoveren ten behoeve van succes – op bestuursniveau en daarboven. Het boek zit boordevol oefeningen en voorbeelden en gebruikt negen getoetste principes die succesvolle bedrijfstransities ondersteunen.



Hartger Wassink
Leider zijn in dialoog.

Hartger Wassink kreeg het idee om alle werkvormen die hij in de loop der jaren ontwikkeld heeft in zijn werk met leidinggevend (overigens meestal weer gebaseerd op voorbeelden en ideeën van anderen) eens te bundelen, en ze in het perspectief te zetten van de dialoog. Omdat werken met de dialoog de beste manier is om 'er' te zijn als leider. Daarmee geeft hij vervolg aan zijn eerdere, meer beschouwende werk, Zijn als Leider.

(Wetenschappelijke) artikelen



Van der Woerd, O., van Veen-Berkx, E., van der Scheer, W., & Bal, R. (2022).

How does a Network Platform Work for Participating Actors Towards Integrated Care Governance? A Case Study of a Dutch Hospital Region. *International Journal of Integrated Care*, 22(4).

Ten Have, P., Van Hal, P., Wichers, I., Kooistra, J., Hagedoorn, P., Bra-kema, E. A. & Ossebaard, H. C. (2022).

Turning green: the impact of changing to more eco-friendly respiratory healthcare—a carbon and cost analysis of Dutch prescription data. *BMJ open*, 12(6), e055546.

Schuurmans, J., van der Woerd, O., Bal, R., & Wallenburg, I. (2022).

Regionalisering in de ouderenzorg: Een beleidssociologisch perspectief op grootschalige verandering. *Beleid en Maatschappij*, 49(3).

De Boer, H., Drewes, S., Seijbel, J & De Waard, D. (2022).

Essay Toezicht in Transitie: de Sustainable Development Goals in de Toezichtspraktijk. *Governance Noord & Rijksuniversiteit Groningen (RUG)*: <https://www.governancenoord.nl/onderzoek>

Minkman M. (2022).

Slowing Down to Accelerate: The Innovation of the Fundamentals of Integrated Care Governance. *International Journal of Integrated Care*. 2022;22(1):24. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.6548>



NVTZ

Postadres:
Postbus 30512, 3503 AH Utrecht

030 - 737 00 85
bureau@nvtz.nl
www.nvtz.nl