



ONTMOETING

met Henk Snapper

Door Dick de Waard

Het is lente in 2026. De zon schijnt, soms achter witte wolken. Er waait een straffe voorjaarswind. Ik ontmoet Henk Snapper. Zijn kamer in de oudbouw van het Martini Ziekenhuis is een voormalige verpleegkamer. De bedden zijn vervangen door een bureau, kast en vergadertafel. Aan de muur hangt kleurige kunst. Henk is voorzitter van de raad van bestuur van het Martiniziekenhuis in Groningen. In zijn reis daarnaar toe is hij lid geweest van de raad van bestuur van UMC Groningen en lid van de raad van bestuur van Amsterdam UMC. Van oorsprong is hij registeraccountant en wij kennen elkaar al lang, van ooit. Beide waren wij accountant bij EY Accountants en beide actief in de zorgsector en daarenboven beide bezig met de betrokkenheid van accountants bij duurzaamheidsverslaggeving. En tenslotte waren wij beide actief als docent bij de accountantsopleiding van de Rijksuniversiteit Groningen. Totdat onze professionele wegen zich scheidden. Ik bleef accountant en Henk ging de zorg in. Dus praten wij even bij over vroeger, het werk, oud-collega's en EY. Daarna zigzaggen wij door het duurzaamheidslandschap van Martini Ziekenhuis Groningen en is Henk onze gids.



Dick de Waard

Het uitgangspunt

Duurzaamheid is een minimum criterium, zegt Henk. Tot en met 2024 was duurzaamheid bij ons een aparte pijler in de strategie. Maar sinds 2025 benaderen we duurzaamheidsvraagstukken niet meer als zelfstandige thema's. Ze zijn gewoon onderdeel van 'going concern'. In de eerste plaats omdat je afspraken moet nakomen – denk daarbij bijvoorbeeld aan de afspraken vanuit de Green Deal – en anderzijds omdat ook op de arbeidsmarkt je er niet meer mee wegkomt als je er niet aan werkt. Met name jonge mensen vragen hoe je als organisatie in de wedstrijd zit. Zij kijken vooral sterk naar de milieukant van duurzaamheid. Denk aan verspilling. Dat is een concreet aandachtspunt voor ieder ziekenhuis. Daarmee is bijvoorbeeld adequaat afvalmanagement, naast de andere elementen van duurzaamheid, onderdeel van je bestaansrecht.

Patiëntveiligheid

In een ziekenhuis is aandacht voor duurzaamheid een uitdaging. Naast de aandacht voor het milieu en voor de mens in de keten, moet vooral sprake zijn van

goede zorg en patiëntveiligheid. Als we het over patiëntveiligheid hebben, dan moet bij wijze van spreken alles wijken voor patiëntveiligheid. Als we moeten kiezen tussen patiëntveiligheid en duurzaamheid, dan kiezen wij altijd voor patiëntveiligheid. Als we moeten kiezen voor patiëntveiligheid en financiën, dan kiezen wij altijd voor patiëntveiligheid. Patiëntveiligheid is wat ons uniek maakt. Maar toch is in die balans nog zeker veel te winnen. Het conflicteert minder dan heel veel mensen denken. Denk bijvoorbeeld aan het eenmalig gebruik van veel hulpmiddelen in plaats van re-usables. Het blijkt op basis van huidige inzichten dat het gebruik van re-usables de patiëntveiligheid niet schaadt en wel een positieve duurzaamheidsbijdrage levert.

Het klimaat

Verminderen van de CO₂-uitstoot is ook een speerpunt. De reductie ten opzichte van 2008 gaat al naar de 70%. Maar dat is gemeten over een lange periode waarin ook belangrijke wijzigingen in de huisvesting hebben plaatsgevonden. Wij monitoren zelf op de reductie van jaar tot jaar. En dan zijn de stapjes de laatste jaren natuurlijk kleiner.

Maar sinds 2025 benaderen we duurzaamheidsvraagstukken niet meer als zelfstandige thema's. Ze zijn gewoon onderdeel van 'going concern'.

Ondanks de goede bereikte resultaten blijven energieverbruik en CO₂-reductie voor ons een belangrijk vraagstuk, omdat er weer belangrijke keuzes aankomen met betrekking tot de instandhouding van onze huisvesting. Dan moet er weer goed worden gekeken naar de business case: verdere verduurzaming van de huisvesting kan

op korte termijn geld kosten, waarbij de mogelijke baten in de toekomst liggen.

Hergebruik

Wij conformeren ons aan de Green Deal Duurzame Zorg. Die kent vijf speerpunten: inzet van kennis, inzet op gezondheid (preventie), verbruik van materialen, energie en medicatie zijn speerpunten in dit programma. Op verbruik van materialen hebben wij relatief gezien de minste voortgang. Dat heeft veel te maken met gedrag. Het is een gewoonte geworden om zaken weg te gooien, terwijl ze op een of andere manier kunnen worden hergebruikt. Dat betekent ook dat in situaties andere materialen en hulpmiddelen moeten worden gekocht. Denk aan overjassen voor de OK. Dat waren disposables, maar je kunt ook jassen kopen die worden gewassen. Dat doen we nu. Dan moet je weer opnieuw naar je keten gaan kijken. We werken daarin samen met andere ziekenhuizen in de noordelijke regio en met de Hanze Hogeschool. Dan moeten er dus weer wasbare overjassen worden gekocht. Daarvan kost de eerste aanschaf meer geld, maar ze worden vaker gebruikt. En dan snijdt – ondersteund door goede afspraken met de wasserij – het mes naar twee kanten.

Interne organisatie

Wij hebben een Green Nurse benoemd. Bij andere ziekenhuizen functioneert ook een Green Doctor. Dat hebben wij nog niet. We hebben wel meer dan 20 Green Teams. De Green Teams horen bij afdelingen en de Green Nurse vertegenwoordigt de beroepsgroep van verpleegkundigen. Voor de dokters hebben wij op de wetenschapsdag duurzaamheidsvraagstukken en -uitdagingen geagendeerd en daarbij kijken wij ook heel nadrukkelijk naar wat wij van andere instellingen kunnen leren. Een belangrijke uitdaging is de verandering van het gedrag van de mensen in de organisatie: het gebruik van andere materialen, minder afval en dergelijke. In eerste instantie hadden wij de focus op de financiële voordelen, het besparen van geld. Minder afval en herbruikbaarheid besparen geld. Maar dat is niet altijd zo. De baten zijn niet altijd in geld uit te drukken. De Green Teams zijn onze ambassadeurs en vervullen een belangrijke rol in bewustwording en implementatie van nieuwe initiatieven. En natuurlijk moeten we als raad van bestuur en MT laten zien dat we het menen. We gaan naar de teams om naar hen te luisteren en te kijken waar we kunnen helpen. We reiken jaarlijks een prijs uit voor de beste duurzaamheidsprestatie. We delen veel informatie via intranet. We koppelen terug en laten zien dat we er als organisatie mee bezig zijn. Een voorbeeld zijn onze twee

Wij hebben een Green Nurse benoemd.

elektrische deellauto's en onze deelfietsen. Dat is niet per se een goedkope oplossing, maar die kunnen gewoon worden gebruikt. Wij gebruiken ze als raad van bestuur ook. Het is een kwestie van zelf het voorbeeld geven. De SDG's hebben wij nog niet expliciet opgenomen in ons programma. Wel gebruiken wij de SDG's, maar ook de inzichten vanuit de CRSD in ons denken en doen. We hebben afgelopen jaar een duurzaamheidscoördinator benoemd. Dat was een rol, maar nu een echte functie. De duurzaamheidscoördinator legt in het duurzaamheidsplan natuurlijk en terecht een link naar de relevante SDG's.

De keten - inkoop

Als het gaat om de inkoopvoorwaarden die wij hanteren, werken wij samen met Santeon – een samenwerkingsverband van de zeven topklinische ziekenhuizen – en daar hebben wij gezamenlijk inkoopvoorwaarden ontwikkeld, waarbij duurzaamheid één van de aspecten is. En binnen onze eigen regio stemmen wij dit soort zaken ook met andere ziekenhuizen af.

Verslaggeving

Voor de verslaggeving wordt gewerkt met een vrijwillig duurzaamheidsverslag, als onderdeel van ons jaarverslag. Wij hebben ons met andere ziekenhuizen aangesloten bij het initiatief van BDO. Dat houdt voor ons in, dat wij over onze toepassing van de Green Deal Duurzame Zorg willen rapporteren op basis van de CSRD. Dit is een ontwikkeltraject en op dit moment zijn we vooral in de fase van kennis uitwisselen. We rapporteren nu nog niet over thema's, die niet door de Green Deal Duurzame Zorg worden geraakt. Dat betekent dat op dit moment nog veel aandacht uitgaat naar de milieuaspecten. Voor de andere onderwerpen hebben wij al wel de hoofdstukken geagendeerd, maar daar moeten wij nog stappen in maken.

De keten - zorgverzekeraars

Ruim 80% van onze zorgverlening wordt gefinancierd door drie zorgverzekeraars. Zij vragen om informatie, maar tot op

heden worden daar nog geen consequenties aan verbonden. Er is wel sprake van minimeisen, maar de sturing daarop is feitelijk nog beperkt. De verwachting is wel dat dit gaat komen. Wij zijn niet voor niets in het project van BDO gestapt. We kunnen er op wachten dat meer en meer belanghebbenden – en dus ook de verzekeraars, maar ook banken – om meer concrete informatie gaan vragen en daarop gaan sturen.

Governance structuur

Als het gaat om de governance structuur, dan houden we vast aan de keuze dat we organisatorisch geen aparte pijler hebben voor duurzaamheid – het zit zoals gezegd gewoon in de strategie verankerd – als vast onderdeel van de vraagstukken en keuzes die moeten worden gemaakt – maar we hebben in de raad van bestuur nog wel een portefeuille 'duurzaamheid'. Wij rapporteren ook over onze inspanningen en resultaten op het gebied van duurzaamheid aan de raad van toezicht. En ook in het MT staat 'duurzaamheid' periodiek expliciet geagendeerd. De ene keer wordt een voorbeeld uit de praktijk gepresenteerd en de andere keer wordt het plan versus de realisatie besproken. Ondanks de geïntegreerde benadering in de strategie hebben we wel een duurzaamheidsplan en een duurzaamheidsrapportage. De rapportage is vooral op het niveau van de gehele organisatie, omdat veel zaken niet kunnen worden gesplitst en toegerekend aan afdelingen. Denk aan het energieverbruik, het waterverbruik en het afval. Sommige zaken zijn achteraf te herleiden naar afdelingen, maar dat geldt niet voor alles. Ik kan dus geen uitspraken doen over de prestaties per afdeling. Kort cyclisch bijsturen is daarmee ook complex. Het gaat erom of de effecten zichtbaar worden. Ik verwacht van de raad van toezicht – en dat vind ik volstrekt logisch – dat zij het belang van het onderwerp inzien. Dat ze het niet bagatelliseren. Ik verwacht dat de raad goed invulling geeft aan zijn klankbordfunctie. De jaarrekening stellen we al honderd jaar op. Daar verwacht ik niet zoveel vraagstukken. Dat moet

Ik verwacht dat de raad goed invulling geeft aan zijn klankbordfunctie.

gewoon netjes. Maar verslaggeving over duurzaamheid is nieuw. En daar kan je echt op sparren. De raad van toezicht voert ondertussen ook zelf gesprekken in de organisatie en daar kunnen zij ook signalen opdoen die inspiratie opleveren om ons te bevragen.

De patiënten

Patiënten komen vooral met een zorgvraag. Die zijn nog niet zo bezig met duurzaamheid in ons ziekenhuis. Dat vind ik logisch. Wij zetten wel in op hybride zorg. Daarmee zetten wij ook in op duurzaamheid, maar de patiënt wil vooral gewoon goede zorg. Het kan gebeuren dat patiënten op enig moment wel zien dat bepaalde hulpmiddelen niet worden hergebruikt, terwijl zij ook zien dat het gaat om herbruikbare materialen of onderdelen. Zij kunnen die dan niet terugbrengen naar het ziekenhuis en krijgen het advies om ze dan maar weg te gooien. Patiënten en ook de verpleegkundigen signaleren dat soort zaken. Daar kunnen we dan mee aan de slag gaan en kijken of het anders kan. De afgifte van bepaalde hoeveelheden medicijnen is in dit verband ook een goed voorbeeld. Dat vraagt extra aandacht en dat heeft ook veel aandacht vanuit de apothekers. Niet

meer meegeven dan nodig. Mensen gooien overbodige medicijnen soms in het toilet. Daar kan je aan de voorkant op sturen door minder mee te geven. Tenslotte hebben ook een cliëntenraad en daar worden wel vragen gesteld over onze visie op duurzaamheidsvraagstukken.

Uitdaging op de korte termijn

De grootste uitdaging op het gebied van duurzaamheid voor de komende twee jaren is onze besluitvorming over het ziekenhuis van de toekomst. Dat heeft vooral te maken met de instandhouding van de huisvesting. Veel belanghebbenden zeggen wel dat duurzaamheidsaspecten meewegen, maar aan het einde van de dag speelt de portemonnee ook een belangrijke rol. Wat je ook doet; het heeft impact op de toekomstige tarieven. En dan wordt het spannend hoe de korte tegen de lange termijn wordt afgezet. Door ons en onze financiers. Daarbij is een bestuurlijk dilemma ook de meetbaarheid van rendementen en effecten. Het alternatieve scenario ken je niet en vergelijken met vroeger is ook beperkt zinvol, omdat veranderende processen ook impact hebben op keuzes in eventuele nieuwbouw of verbouw.

Persoonlijk

Waar ik persoonlijk erg trots op ben, is dat wij heel veel werken met plantaardig voedsel. Inmiddels gaat het om meer 60% van de voeding, ook voor patiënten. En dan weet je ook, dat de stap van 60% naar 65% groter is dan die van 40% naar 50%. Je accepteert ook soms dat het langzaam gaat. Het activiteitsniveau en de aard van de activiteiten van ons ziekenhuis hebben ook invloed op het tempo waarin veranderingsprocessen zich voltrekken. Mijn persoonlijke drijfveer om duurzaam te handelen zijn mijn kinderen. Ik wil dat mijn kinderen kunnen opgroeien in een goede omgeving. Daarbij geloof ik echt dat klimaatverandering leidt tot heel veel neveneffecten waar we echt van gaan schrikken. Ik vrees dat niet-duurzaam leven op den duur ook kan gaan leiden tot sociale onrust. En ik wil wel dat mijn kinderen in een veilige en duurzame omgeving kunnen opgroeien. En dat is een persoonlijke drijfveer die veel groter is dan alleen het Martini Ziekenhuis. En dan vind ik klimaatverandering echt een heel belangrijk vraagstuk.

Advies

Kopieer zo veel mogelijk. Je hoeft niet alles zelf te bedenken. Er zijn al veel goede initiatieven en voorbeelden.