



CERTIFICATIESCHEMA MILIEUTHERMOMETER ZORGINSTELLINGEN EN ZIEKENHUIZEN

Datum van ingang: 1 oktober 2021 - 1 oktober 2024

Vastgesteld door: SMK

Code: MTZ-s.6.0 - concept

Volgnummer: MK-concept

Publicatie van dit schema onder voorbehoud van tussentijdse wijzigingen. Het meest recente certificatieschema en eventuele 'aanvullende besluiten' staan gepubliceerd op www.milieukeur.nl en op www.milieuplatformzorg.nl. Het woordmerk en het beeldmerk (logo) Milieukeur zijn wettelijk beschermd en gedeponeerd bij het Benelux Merkenbureau onder nummer 0516647. Bij onterecht gebruik van het woordmerk of het beeldmerk worden sancties opgelegd.

Het beeldmerk (logo) van de Milieuthermometer is gedeponeerd en op gelijk wijze door MPZ beschermd.

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Inleiding	3
1. Afbakening productgroep ziekenhuizen, GGZ- en overige intramurale zorginstellingen	5
2. Milieuthermometereisen	6
2.1 Milieueisen	6
2.1.1 Milieu- en energimanagement	6
2.1.2 Energie	10
2.1.3 Water en afvalwater	13
2.1.4 Gevaarlijke stoffen	16
2.1.6 Afval	20
2.1.7 Catering en voeding	24
2.1.8 Reiniging van ruimten en sanitair, en instrumenten	28
2.1.9 Schoon en zuinig vervoer	31
2.1.10 Inkoopbeleid	34
2.1.11 Vastgoed	39
2.1.12 Groenbeheer	43
2.1.13 Healing environment	47
2.1.14 Groene medici	49
2.1.15 Innovatie	51
2.2 Communicatie-eisen	52
3. Afwijkende situaties	54
3.1 Kleine locaties (< 30 bewoners en > 500 m ² BVO)	54
3.2 Zeer kleine locaties (< 30 bewoners en < 500 m ² BVO)	54
3.3 Het keurmerk behalen als organisatie in plaats van per vestiging	54
4. Eisen aan de certificatieprocedure	55
4.1 Inspectiemethode certificatie-instelling	55
4.2 Beoordelingsmethode certificatie-instelling	56

Inleiding

Vereniging Milieuplatform Zorgsector (MPZ) heeft in samenwerking met SMK (Stichting Milieukeur) de Milieuthermometer Zorginstellingen en Ziekenhuizen opgezet. Dit is een milieucertificaat, waarbij een intramurale zorginstelling via een set van milieucriteria kan scoren op brons, zilver of goud. Het gouden niveau is gekoppeld aan het keurmerk Milieukeur om de onafhankelijkheid en professionaliteit te borgen en om de promotiewaarde van het branche-eigen keurmerk te vergroten.

In tegenstelling tot een managementinstrument als ISO 14.001, biedt de Milieuthermometer een duidelijk overzicht van relevante processen waarbij een bepaalde norm behaald moet worden. Dit kan de instelling helpen bij het:

- snel bepalen van doelstellingen voor het eigen milieubeleid;
- efficiënt met prioriteit oppakken van milieutaken;
- uitdragen van de inspanningen op milieugebied binnen de organisatie;
- uitdragen van de inspanningen op milieugebied naar buiten toe;
- vergemakkelijken van het verwerven van milieuvergunningen;
- scheppen van vertrouwen bij de handhavers.

De samenwerking van het Milieuplatform Zorgsector met SMK en de toetsing door de begeleidingscommissie en het College van Deskundigen non-food van SMK hebben bijgedragen aan de objectivering van en het draagvlak voor de Milieuthermometer. Milieukeurcertificatieschema's worden opgesteld en beheerd door SMK (Stichting Milieukeur). De certificatie voor Milieukeur wordt uitgevoerd door onafhankelijke certificatie-instellingen (CI's), waarmee SMK een licentieovereenkomst heeft afgesloten. Het certificatieschema beschrijft aan welke eisen zorgaccommodaties, GGZ- of zorginstellingen van een Milieukeuraanvrager (of -houder) moeten voldoen, en hoe getoetst en beoordeeld moet worden door de CI's. Daarnaast staan er in dit document specifieke voorwaarden aan de certificatieprocedure (zie hoofdstuk 4, deze gelden in samenhang met de algemene certificatievoorwaarden SMK).

In hoofdstuk 1 wordt nader beschreven welke intramurale instellingen een Milieukeur- of Milieuthermometercertificaat kunnen krijgen. Het Milieukeurcertificatieschema zorgsector heeft betrekking op ziekenhuisinstellingen, universitaire medische centra, GGZ-instellingen, verpleeg- en verzorgingsinstellingen, instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking en RIBW-instellingen.

In hoofdstuk 2 staat de kern van het certificatieschema zorgsector welke bestaat uit de Milieu(thermometer/-keur)eisen. De criteria beslaan een breed scala aan onderwerpen waarop in instellingen milieuwinst te behalen valt, zoals energie- en waterbesparende maatregelen, afvalpreventie en gevaarlijke stoffen. De criteria betreffen in principe alle werkzaamheden die binnen de invloedssfeer van instellingen plaatsvinden, zoals zorg, verblijf, onderzoek, onderwijs en facilitaire ondersteuning. Dit is inclusief transport en woon-werkverkeer. Dit vindt weliswaar buiten de instelling plaats maar voor de wet valt het onder het aandachtsgebied van de instelling en gelden er verplichtingen. Dit is ook inclusief de milieueffecten in de productketen buiten de instelling ten gevolge van inkoop en verbruik van grondstoffen. Er zijn verplichte en optionele criteria. Het certificatieschema houdt rekening met het feit dat instellingen onderling moeilijk te vergelijken zijn en dat niet alle aspecten voor alle instellingen van toepassing zijn. Indien een verplichte eis niet van toepassing is, moet deze worden gezien als 'voldaan'.

Hoofdstuk 3 bevat een verkort eisenpakket voor kleine locaties met minder dan 30 bewoners. Een kleine locatie kan zich alleen certificeren als er ook een Milieuthermometer gecertificeerde hoofdlocatie is. Uitgangspunt hierbij is dat voor kleine locaties al veel op centraal niveau geregeld is.

Voor het bronzen, zilveren en gouden niveau van de Milieuthermometer dient aan een oplopend aantal criteria te worden voldaan (zie paragraaf 4.2). Het doel van de drie niveaus is als volgt te karakteriseren:

- Doel van het bronzen niveau is het motiveren van instellingen om structureel met milieumanagement bezig te zijn. Het is laagdrempelig. Het betreft eisen welke voortkomen uit wetgeving en afspraken met de branches aangevuld met overwegend kostenbesparende milieumaatregelen.
- Doel van het zilveren niveau is dat instellingen, die al een aantal jaar gestructureerd bezig zijn met milieumanagement, verder richting geven aan hun milieuprogramma. Dit omvat tevens het thema duurzaam inkopen, waarmee nog veel milieuwinst in de keten is te boeken.
- Doel van het gouden niveau (het Milieukeurniveau) is het bieden van een ambitieus niveau, waarmee instellingen zich kunnen onderscheiden van de overige instellingen die met milieumanagement bezig zijn. Draagvlak en commitment van de directie zijn nodig voor het behalen van dit hoogste niveau.

Behalve de milieueisen (paragraaf 2.1) zijn er eisen gesteld aan de externe communicatie door de instelling (hoofdstuk 2.2). Bij elke milieu-eis staat het onderwerp vermeld; daarna waaraan precies moet worden voldaan en tot slot hoe dit getoetst wordt door een CI. De Milieuthermometer/-keureisen zijn vooral bovenwettelijk.

In hoofdstuk 4 staan de vereisten aan de certificatieprocedure zoals de voorwaarden van de werkwijze van de CI (paragraaf 4.1) en de beoordelingsmethode (paragraaf 4.2). Voor vragen over de aanvraag- en certificatieprocedure kan contact opgenomen worden met MPZ of één van de betrokken CI's. Actuele informatie over de CI's staat gepubliceerd op www.milieukeur.nl. De certificatiekosten bestaan uit de aanvraagkosten, de kosten van de CI en een vergoeding aan SMK en het Milieuplatform Zorgsector (MPZ) voor het voeren van het keurmerk (het tarievenblad van SMK staat op de website www.smk.nl).

Meer informatie over de Milieukeur-/Milieuthermometer-eisen, formats en voorbeelden zijn beschikbaar bij de vereniging MPZ (www.milieuplatformzorg.nl).

1. Afbakening productgroep ziekenhuizen, GGZ- en overige intramurale zorginstellingen

Milieukeur (= gouden niveau van de Milieuthermometer) en het bronzen en zilveren niveau van de Milieuthermometer Zorginstellingen en Ziekenhuizen beperken zich tot de locaties van intramurale instellingen: ziekenhuisinstellingen, universitaire medische centra, GGZ-, verpleeg- en verzorgingsinstellingen, instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking (intramurale zorg) en RIBW-instellingen.

Definitie van 'vestiging'

Voor vestiging wordt de definitie van inrichting aangehouden zoals die wordt gehanteerd binnen de Wet milieubeheer, waarmee bedrijvigheid op locatie wordt aangeduid. Een inrichting is elke door de mens bedrijfsmatig of in een omvang alsof zij bedrijfsmatig was, ondernomen bedrijvigheid die binnen een zekere begrenzing pleegt te worden verricht. In de praktijk zal dit overeenkomen met het begrip 'vestiging' van de verschillende instellingen. Daarmee is certificering met behulp van de Milieuthermometer op vestigingsniveau (inrichtingsniveau) ook goed in te passen in het wettelijke traject.

De instelling kan ervoor kiezen om op een vestiging waar meerdere gebouwen staan bepaalde gebouwen uit te sluiten behalve als er in een uitgezonderd gebouw activiteiten voor de gehele organisatie plaatsvinden die onverenigbaar zijn met de (principes van) MTZ-eisen. Dit wordt expliciet op het certificaat gemeld.

Om te voorkomen dat een instelling zich groener voordoet dan deze werkelijk is, zijn er een paar regels voor het uitsluiten van gebouwen opgesteld.

- Uitsluiten voor brons is toegestaan mits dit minder dan 25% vloergebouwooppervlak betreft, of de uitgesloten gebouwen worden binnen 5 jaar gerenoveerd/gesloopt/afgestoten. Hierover dient helder gecommuniceerd worden op het certificaat.
- Uitsluiten voor zilver is toegestaan, mits dit minder dan 10% vloeroppervlak betreft, of de uitgesloten gebouwen worden binnen 4 jaar gerenoveerd/gesloopt/afgestoten.
- Uitsluiten voor goud is toegestaan, mits dit minder dan 10% vloeroppervlak betreft, of de uitgesloten gebouwen worden binnen 3 jaar gerenoveerd/gesloopt/afgestoten.

2. Milieuthermometereisen

2.1 Milieueisen

Tekortkomingen zijn onderverdeeld in de afwijkniveaus major en minor. Bij een major tekortkoming wordt een periode van 1 maand overeengekomen voor het aanpassen van de situatie, bij een minor een periode van maximaal 6 maanden. Een afwijking van de optionele ('Extra') milieueisen resulteert in het niet (meer) meetellen van deze eis voor het behalen van het bronzen, zilveren of gouden niveau van de Milieuthermometer. Dit kan ertoe leiden dat een certificaat op een lager niveau wordt behaald of moet worden ingetrokken, tenzij binnen een periode van 3 maanden de situatie zodanig wordt aangepast dat weer aan de desbetreffende optionele milieueis wordt voldaan (zie paragraaf 4.2).

De laatste kolom <30 bed geeft aan of de eis van toepassing is op een kleine locatie met minder dan 30 bedden (en meer dan 500 m² bruto vloeroppervlak), die behoren bij een al met de Milieuthermometer gecertificeerde hoofdlocatie (zie voor uitleg van deze situatie hoofdstuk 3). Het vinkje geeft aan dat de eis óók van toepassing is op deze locaties.

2.1.1 Milieumanagement

De onderwerpen voor beleid kunnen naar wens samengevoegd worden in één document voor de inspectie.

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
1 Voldoen aan Wet- en regelgeving	<p>Doel: De instelling voldoet aan wet- en regelgeving op het gebied van milieu.</p> <p>Eis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) De instelling beschikt over een register met van toepassing zijnde milieuwet- en regelgeving (inclusief de kernenergiewetgeving, vanwege ioniserende straling) 2) Indien de instelling beschikt over een geldige milieu- en lozingsvergunning voldoet het aan de hierin gestelde eisen. Indien de instelling onder het activiteitenbesluit valt, voldoet het aan de daarin gestelde eisen 3) (Alleen voor ziekenhuizen) de instelling handelt klachten ten aanzien van geur, geluidshinder of andere vorm van overlast adequaat af via correspondentie en eventuele maatregelen. Een klachtenprocedure en een registratie is aanwezig. <p>Indien instelling niet voldoet aan wettelijke eisen voldoet een door het Bevoegd Gezag goedgekeurd Plan van Aanpak om op termijn te voldoen aan wetgeving.</p> <p>Toelichting: De Activiteitenbesluit Internet Module (AIM) van het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat geeft ziekenhuizen inzicht in de wetgeving, www.aimonline.nl</p>	<p>Administratieve controle overzicht van wet- en regelgeving, milieu- en lozingsvergunning.</p> <p>Administratieve controleprocedure, register en correspondentie rondom klachten en eventueel genomen maatregelen.</p> <p><i>NB: het tonen van een geldig certificaat ISO 14.001 of EMAS volstaat ook Met AIM geeft u inzicht in relevante wet-en regelgeving, beoordeling is aan de auditor.</i></p>	Verplicht	Major	✓

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	Voor de care staat op de MPZ-site een samenvattend overzicht van milieuwetgeving.				
2 Milieu- of Duurzaamheids beleid plus actieplan	<p>Doel: structurele aandacht voor CO₂-reductie en circulaire bedrijfsvervoering.</p> <p>Eis: De instelling beschikt over een MVO-, duurzaamheids- of milieubeleid. Het beleid omvat minimaal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - doelstellingen ten aanzien van vermindering milieubelasting - doelstellingen ten aanzien van energie besparen én doelstellingen ten aanzien van duurzame energie - doelstelling ten aanzien van het verminderen van afval en grondstofverbruik <p>De instelling beschikt over een milieuactieplan (milieuprogramma, of duurzaamheidsplan) van maximaal 2 jaar oud welke aansluit bij het geformuleerde milieubeleid.</p> <p>Het programma geeft aan welke maatregelen worden genomen om de milieubelasting te verminderen of om het milieumanagement te verbeteren, inclusief prioriteiten, verantwoordelijken.</p> <p>Voor care instellingen volstaat als een actieplan de milieuthermometercriteria in een Excelbestand met de data en namen voor de uitvoering.</p> <p>Het milieuactieplan dient te zijn opgesteld door een vakbekwame werknemer van het bedrijf of een vakbekwame adviseur.</p> <p>Het beleid is goedgekeurd door de directie en het actieplan is goedgekeurd door de afdelingsmanager.</p> <p>Voor zilver en goud tevens: integratie in een door het bestuur geaccordeerd strategisch beleidsplan van de instelling.</p> <p>Toelichting: Vakbekwaam houdt in dat de opsteller met opleidingscertificaten en/of getuigschriften, dan wel door relevante ervaring van minimaal één jaar - bijvoorbeeld als milieucoördinator - kan aantonen dat hij/zij in staat is om relevante milieubesparende maatregelen in de zorgsector te kunnen identificeren. Deze kwalificaties moeten aantoonbaar zijn.</p>	<p>Administratieve controle schriftelijk duurzaamheidsbeleid of milieubeleidsverklaring van de directie</p> <p>Gesprek met bestuurder</p> <p>Visuele controle beschikbaarheid rapportage bij bedrijfsinspectie</p> <p>Bij initiële keuring volstaat de planning van de uitvoering van beleid in een beleidsrapport. Bij de controle (na 1 jaar en verder) wordt de voortgang getoetst bij het in praktijk brengen van het beleid.</p>	Verplicht	Major	
3 Bestuurlijk draagvlak CO ₂ - reductieplan vastgoed	<p>Doel: Gestructureerd werken aan de verduurzaming van het vastgoed met steun van de directie.</p> <p>Eis: Het bestuur heeft de portefeuilleroutekaart CO₂-reductie van de instelling geaccordeerd voor de maatregelen van tenminste de komende vier jaar.</p> <p>Toelichting: Zie Expertisecentrum Verduurzaming Zorg voor de toelichting op de portefeuilleroutekaarten.</p>	<p>Administratieve controle op de verklaring van de directie als onderdeel van de portefeuilleroutekaart.</p> <p>Een gesprek met bestuurder of vastgoedmanager over de inhoud van het portefeuilleroutekaart CO₂-reductie kan</p>	Verplicht vanaf 1 juli 2022	Major	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
4 Registraties	<p>Doel: Door inzicht in het verbruik ontstaat een duidelijk beeld over de huidige stand van zaken met betrekking tot de milieu-impact van een instelling.</p> <p>Eis: De instelling registreert milieugegevens op instellingsniveau en separaat op locaties met meer dan 30 bewoners/bedden.</p> <p><u>De jaarlijkse registratie omvat minimaal:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kenmerken locatie: m² bvo vloeroppervlak, aantal bedden en aantal fte; • Energieverbruik van elektra (kWh), aardgas (m³), warmte (GJ), hbo (liter), overige energiedragers bijv. biomassa; • Het energieverbruik van grote verwarmingsinstallaties met meer dan 100.000 m³ gasverbruik of gelijkwaardig wordt apart geregistreerd, zo ook bij verbruik energie voor stoomopwekking en/of WKK; • Liters brandstof en kWh elektriciteit of gereden kilometers voor zakelijk vervoer' conform wetgeving (najaar 2021); • Liters brandstof en kWh elektriciteit of gereden kilometers voor woon-werkverkeer conform wetgeving (najaar 2021); • Waterverbruik in m³; • Afvalcijfers (kg of m³) per afvalstroom; • CO₂-footprint op bovenstaande gegevens met emissiefactoren conform de publicatie http://www.co2emissiefactoren.nl. NB. Elektra van buitenlandse stroom wordt als grijze stroom gerekend omdat dit geen milieuwinst oplevert. <p>Toelichting: Dit kan door middel van de Milieubarometer (www.milieubarometer.nl , gratis voor Milieuthermometer keurmerkhouders) of vergelijkbaar instrument.</p>	<p>deel uitmaken van de inspectie.</p> <p>Administratieve controle registraties aanwezigheid</p>	Verplicht	Major	✓
5 Benchmark met kengetallen	<p>Doel: Een benchmarken maakt de eigen milieuprestatie vergelijkbaar met andere instellingen. Dit bevordert inzicht in de milieu-impact en motiveert om te verbeteren.</p> <p>Eis: De instelling heeft de milieugegevens van het voorgaande jaar beschikbaar gesteld voor een benchmark met andere instellingen en de resultaten van deze benchmark zijn gepubliceerd.</p> <p>Toelichting: Dit kan bijvoorbeeld via de Milieubarometer met o.a. overige keurmerkhouders.</p>	Administratieve controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
6 Milieu-coördinator	<p>Doel: door één centraal persoon verantwoordelijk te maken voor milieuzaken zal een beter overzicht ontstaan van te nemen acties, gerealiseerde CO₂-reductie en het voorziet in een centraal aanspreekpunt.</p>	Administratieve controle functieomschrijving	Verplicht	Major	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<p>Eis: De instelling beschikt over een milieucoördinator (of vergelijkbare functionaris).</p> <p>Toelichting: De coördinator heeft een functieomschrijving, waarin in ieder geval: het zijn van een centraal aanspreekpunt voor milieu- en energiezaken als taak en verantwoordelijkheid is vastgelegd.</p>	<p><i>NB: het tonen van een geldig certificaat ISO 14001, EMAS volstaat ook. Voor energie volstaat ISO 50001.</i></p>			
7 Milieu- of duurzaamheidsjaarverslag	<p>Doel: Het jaarverslag geeft inzicht in de voortgang van de instelling op milieubeleid en geeft interne en externe partijen inzicht in de behaalde doelen in het voorgaande jaar.</p> <p>Eis: Er wordt jaarlijks een op zichzelf staand milieu- of duurzaamheidsverslag opgesteld; dit kan ook een hoofdstuk van een algemeen jaarverslag zijn.</p> <p>Minimaal moet hierin worden benoemd: De milieuregistratie van eis 6 (Registraties), een evaluatie van de milieubelasting en de uitgevoerde acties en het vervolg van het milieuprogramma. (de plan-do-check-act cyclus).</p> <p>De directie heeft het verslag goedgekeurd. Het milieu- of duurzaamheidsjaarverslag is openbaar gepubliceerd of via de website digitaal opvraagbaar.</p> <p>Toelichting:</p>	Administratieve controle	<p>Verplicht voor ziekenhuizen voor zilver en goud</p> <p>Extra voor overig</p>	<p>Voor ziekenhuizen voor goud en zilver: Major</p> <p>Voor overig: zie 4.2 (indien van toepassing)</p>	
8 De CO ₂ -footprint is openbaar gepubliceerd	<p>Doel: Hiermee wordt transparantie over de milieu-impact van de bedrijfsvoering geborgd.</p> <p>Eis: De CO₂ footprint van de instelling (zie eis 6 registraties) is gepubliceerd op de eigen website, in het (milieu)jaarverslag of openbaar op www.milieubarometer.nl/CO2-footprints.</p> <p>Toelichting: Als de publicatie een overkoepelende CO₂ footprint betreft van meer locaties, dient dit duidelijk uit de informatie te blijken.</p>	Administratieve controle	Verplicht	Major	
9 Milieucommunicatie	<p>Doel: Door het betrekken van medewerkers en bewoners wordt meer draagvlak gecreëerd voor maatregelen en worden mensen enthousiast gemaakt hieraan bij te dragen.</p> <p>Eis: Medewerkers worden geïnformeerd over milieubeleid, milieuprogramma, actualiteiten, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> - tenminste 1-maal jaarlijks vanuit directie/raad van bestuur - Milieuthermometer certificaat staat vermeld op de website van de instelling. - communicatie naar medewerkers vindt plaats via minimaal drie verschillende manieren (bijvoorbeeld door intranet, nieuwsbrieven, verspreiding jaarverslag, voorlichtingsbijeenkomsten, milieucampagnes, internet, etc.). - communicatie naar bewoners/patiënten vindt minimaal twee keer per jaar plaats via minimaal drie verschillende manieren (bijvoorbeeld door nieuwsbrieven, poster, voorlichtingsbijeenkomsten, milieucampagnes, internet, etc.). 	<p>Administratieve en visuele controle bij bedrijfsinspectie, van de website, en interview met milieucoördinator</p> <p>Het behaalde Milieuthermometer certificaat wordt gemeld op de website van de instelling. Dit is onderdeel van de voortgangscontrole na het behalen van het certificaat.</p> <p>Tijdens de initiële keuring volstaat als alternatief een communicatieplan waarin komende communicatie-acties staan ingepland. Bij de</p>	Verplicht	Major	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<ul style="list-style-type: none"> - nieuwe medewerkers krijgen voorlichting over de verduurzamingsacties binnen de instelling middels een informatieboek, presentatie of gesprek met de milieucoördinator. <p>Toelichting: Communicatie met het bevoegd gezag valt hier niet onder. Voor instellingen met patiënten/bewoners waarbij deze communicatie niet overkomt is deze eis niet van toepassing.</p>	eerstvolgende controle wordt de uitvoering daarvan beoordeeld.			

2.1.2 Energie

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed?
1 Energiebeheer	<p>Doel: Het structureel verlagen van energieverbruik en gerelateerde kosten.</p> <p>Eis: Voldoen aan de erkende maatregel met betrekking tot energiebeheerssystemen.</p> <p>Aanvullend dient iemand verantwoordelijk te zijn voor het regelmatig inzien van de energiegegevens en tevens over de instellingen van het aanwezige GBS. Jaarlijks wordt een analyse gemaakt van het afgelopen jaar ten opzichte van voorgaande jaren. Dit mag als onderdeel van het jaarverslag of mondeling aan de auditor worden toegelicht binnen een energiebeheerssysteem of de milieubarometer. Afwijkingen ten opzichte van eerdere jaren dienen verklaard te worden.</p> <p>Huurders die een oppervlak groter dan 500 m2 huren in het pand van een zorginstelling krijgen van de instelling een afrekening van de elektriciteitskosten op basis van het werkelijk verbruik gemeten met een tussenmeter.</p> <p>Indien de instelling zelf het gebouw huurt, dan geldt de eis voor haar eventuele onderhuurders.</p> <p>Toelichting: Zie ook aanvullende informatie van het RVO over dit onderwerp op: https://www.rvo.nl/onderwerpen/duurzaam-ondernemen/gebouwen/wetten-en-regels/nieuwbouw/energieregistratie-en-bewakingssysteem-ebs</p> <p>Inzicht in het energieverbruik kan al een besparing mogelijk maken. Aanvullend worden afwijkingen in de instellingen van het GBS en storingen in de installaties eerder opgemerkt.</p>	Visuele of administratieve controle en mondelinge controle bij bedrijfsinspectie	Verplicht	Major	✓

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed?
2 Voldoen aan Europese wetgeving EPBD 3	<p>Doel: energiebesparing op airco en verwarming.</p> <p>Eis: Instelling moet voldoen aan de EPBD – zie website RVO.</p> <p>Voor een gebouw met een totaal koelvermogen ≥ 70 kW moet het Airconditioningsysteem gekeurd zijn (met Energy Performance Building Directive; EPBD, keuring). Voor een gebouw met een verwarmingssysteem met 70 kW totaal nominaal vermogen moet het verwarmingssysteem gekeurd zijn volgens de EPBD.</p> <p>De aanbeveling uit het keuringsrapport zijn opgevolgd of ingepland voor uitvoering binnen een 1 jaar.</p> <p>Indien de installatie ouder is dan 10 jaar en gegevens technisch rapport niet te achterhalen zijn, volstaat een vervanging of onderhoudsplan waarbij de airconditioning minimaal twee energieniveaus verbeterd. Tenzij de installatie al aantoonbaar aan EEECA Eurovent Energy Efficiency Class A voldoet.</p> <p>Absorptiekoeling met restwarmte voldoet ook aan de EPBD.</p> <p>Toelichting: Controleer voor de meest actuele informatie altijd de website van het RVO: https://www.rvo.nl/onderwerpen/duurzaam-ondernemen/gebouwen/wetten-en-regels/nieuwbouw/epbd-iii.</p>	<p>Administratieve controle keuringsrapport, Technisch dossier</p> <p>De keuring dienst te zijn uitgevoerd door een deskundige met het diploma 'EPBD-A of EPBD-B airconditioningssystemen'</p> <p>Indien bij de initiële keuring een opdracht als bewijsmiddel is ingediend, of een uitvoeringsplan aanbevelingen dan moet bij de volgende controle dit plan uitgevoerd zijn om aan de eis te voldoen.</p> <p>Een door het bevoegd gezag goedgekeurd Energie Efficiency Plan (MJA3 max 4 jaar oud) voldoet ook.</p>	Verplicht	Major	✓
3 10% duurzame elektriciteit inkoop	<p>Doel: Stimuleren groene stroom met Nederlandse oorsprong</p> <p>Eis: Ten minste 10% van het totale ingekochte elektriciteitsgebruik is duurzame elektriciteit van Nederlandse oorsprong (wind, water, zon of bio-energie voldaan aan NTA 8080)</p> <p>De elektriciteit voldoet aantoonbaar aan de Milieukeurcriteria voor groene elektriciteit van 15 mei 2018 (MK67, GE13). Indien het lopend stroomcontract nog niet voldoet, volstaat een afgesloten aansluitend contract.</p> <p>Toelichting: De criteria kunnen worden gedownload van de website www.milieukeur.nl</p>	<p>Administratieve controle 10% van elektraverbruik</p> <p>Een geldig Milieukeurcertificaat voor de afgenomen groene stroom volstaat Of CertiQ garanties van oorsprong.</p>	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed?

4 Laag aardgas-verbruik	<p>Doel: minimaliseren aardgasverbruik</p> <p>Eis: De Instelling gebruikt minder dan 10 m3/m2 aardgas per jaar.</p> <p>Toelichting: Dit mag gemiddeld worden over alle locaties met een gasaansluiting. Locaties die gasloos zijn worden uitgesloten van dit criterium (zie eis 2.5 voor omschrijving gasloze locaties). Enkel locaties die gecertificeerd worden of zijn met de Milieuthermometer Zorg worden beoordeeld binnen deze eis.</p>	Visuele en/of administratieve controle bij bedrijfsinspectie	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓
5 Gasloze installaties	<p>Doel: minimaliseren aardgasverbruik</p> <p>Eis: De locatie wordt verwarmd middels een installatie waarbij geen gebruik wordt gemaakt van aardgas. Denk hierbij aan warmtepomp of een warmtenet. Aanvullende systemen zoals gasgestookte ketels als ondersteuning van een warmtepomp kunnen buiten beschouwing worden gelaten. De verwarming middels de back-up installatie is niet meer dan 25% van de stookuren.</p> <p>Toelichting: Bij instellingen waarvan de locaties een mix van gasgestookte installaties en gasloze verwarmingsinstallaties zijn, dienen zowel eis 2.7 voor de locaties met gasverbruik als eis 2.8 voor de overige locaties te worden behaald om in totaal 1 punt toegekend te krijgen. Enkel locaties die gecertificeerd worden of zijn met de Milieuthermometer Zorg worden beoordeeld binnen deze eis.</p>	Visuele en/of administratieve controle bij bedrijfsinspectie	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
6 Opwek eigen stroom minimaal percentage totaal elektraverbruik	<p>Doel: Opwek van lokale groene stroom bevorderen.</p> <p>Eis: De instelling (totaal van alle locaties meegenomen in de MTZ certificering) wekt duurzaam elektriciteit op met zonne-energie, windenergie of biomassa (voldaan aan NTA 8080) dat omgerekend een minimaal percentage van het totaal jaarlijks elektraverbruik is. Voor de cure is dit minimaal 2,5 % van het totaal en voor de care is dit minimaal 5 % van het totaal elektraverbruik .</p> <p>Toelichting: Enkel locaties die gecertificeerd worden of zijn met de Milieuthermometer Zorg worden beoordeeld binnen deze eis. Elektraverbruik voor het laden van voertuigen kan buiten beschouwing worden gelaten in het totaal elektraverbruik.</p>	Administratieve controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓
7 Opwek eigen stroom minimaal verhoogd percentage totaal elektraverbruik	<p>Doel: Opwek van lokale groene stroom bevorderen.</p> <p>Eis: De instelling (totaal van alle locaties meegenomen in de MTZ certificering) wekt duurzaam elektriciteit op met zonne-energie, windenergie of biomassa (voldaan aan NTA 8080) dat omgerekend een minimaal percentage van het totaal jaarlijks elektraverbruik is. Voor de cure is dit minimaal 5 % van het totaal en voor de care is dit minimaal 10 % van het totaal.</p> <p>Toelichting: Enkel locaties die gecertificeerd worden of zijn met de Milieuthermometer Zorg worden beoordeeld binnen deze eis. Elektraverbruik voor het laden van voertuigen kan buiten beschouwing worden gelaten in het totaal elektraverbruik.</p>	Administratieve controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓
8 Ventilatie in operatiekamers regelen	<p>Doel: Energie besparen op de OK</p> <p>Eis: Protocol voor stand-by zetten ventilatie op de OK.</p>	Administratieve controle protocol/meetrapport en specificaties	Extra (indien aanwezig)	zie 4.2 (indien van toepassing)	

	<p>Dit protocol bevat instructies voor het stand-by zetten van ventilatie in de operatiekamer.</p> <p>Toelichting: Het OK-complex gebruikt ongeveer zes keer meer energie per m2 dan de rest van het ziekenhuis.</p>		<i>Eis geldt alleen voor ziekenhuis</i>		
9 Actie voor personeel thuis	<p>Doel: Het stimuleren van energiebewustzijn en bijdragen aan minder energieverbruik bij medewerkers in de privésfeer.</p> <p>Eis: Een instelling voert jaarlijks tenminste 1 actie uit die daaraan bijdraagt.</p> <p>Bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> - voorlichtingsevenement - duurzaam kerstpakket of verjaardagsbeloning - personeevenementen op duurzame locaties <p>Door inkoopcollectief te kijken of korting op onderstaande opties kan worden gerealiseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> o isoleren eigen huis; o kopen Ledlampen; o kopen PV panelen; o kopen (hybride) warmtepomp; <p>Toelichting: bewustzijn voor het milieu en energiebesparing kan op veel manieren worden gerealiseerd. Door te kiezen voor een duurzaam kerstpakket of verjaardagverrassing kunnen mensen al gaan nadenken over hun eigen invloed. Daarnaast is duurzaamheid voor steeds meer mensen van belang en kan het mensen binden aan een organisatie door deze gezamenlijke interesse.</p>	Administratieve controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	

2.1.3 Water en afvalwater

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
----------------------------	--------------	------------------	------	-----------	------------

1 Debiet douches	<p>Doel: Stimuleren van waterbesparing op douches</p> <p>Eis: Uit de douches komt niet meer dan 8,5 liter /minuut of er zijn drukknoppen of sensor gestuurde schakelaars geïnstalleerd. Deze eis geldt voor: Brons: tenminste 50% van de douches Zilver: tenminste 75% van de douches Goud: tenminste 95% van de douches</p> <p>Deze eis is niet van toepassing bij nooddouches.</p> <p>Toelichting: Douches met een laag doorstroomvolume zijn in bijna alle situaties veilig toe te passen. Indien een instelling middels berekeningen kan aantonen dat implementatie van douches met een lagere doorstroomvolume het risico op legionella vergroot dan vervalt deze verplichting. De maximale doorstroomvolume van douches dient dan maximaal 10 liter/minuut te zijn. De berekening dient te zijn opgesteld door een vakbekwame medewerker of installatieadviseur volgens de berekeningsmethoden uit ISSO 55.1.</p>	Controle lijst met specificaties welke douches voldoen aan de eis	Verplicht	Major	✓
2 Spoeling toilet	<p>Doel: Stimuleren van waterbesparing op toiletten.</p> <p>Eis: Toiletten hebben een standaard spoeldebiet van < 6 liter of zijn voorzien van een duidelijk aangegeven stopknop.</p> <p>Deze eis geldt voor: Brons: tenminste 50% van de toiletten Zilver: tenminste 75% van de toiletten Goud: tenminste 90% van de toiletten</p> <p>Toelichting: Deze eis geldt ook bij toiletten met een grote en kleine spoelknop. Het is zinvol de toiletgebruiker met bijvoorbeeld een sticker of notitie te attenderen op de milieuwinst van het spoelen met de kleine knop of het bewust gebruiken van de stopknop.</p>	Controle lijst met specificaties welke toiletten voldoen aan de eis	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
3 Medicijnen in afvalwater preventie	<p>Doel: Voorkomen van milieuvervuiling door verkeerde afvoer van medicijnresten.</p> <p>Eis: Er is aantoonbare preventie van het lozen van vloeibare en vaste medicijnresten via wasbakken, toiletten of restafval. Hiervoor zijn in ieder geval aanwezig:</p> <ul style="list-style-type: none"> - instructies over het correct afvoeren van medicijnresten; - inzamelvoorzieningen voor oude of ongebruikte medicijnen. <p>Toelichting: Dit betreft <u>niet</u> de medicijnresten die als uitscheiding van de patiënt via het toilet in het afvalwater terecht komen.</p>	Visuele en/of administratieve controle interne voorschriften en interview met medewerker van de werkvloer	Verplicht	Major	✓
4 Chemicaliën in afvalwater preventie	<p><i>Uitsluitend voor ziekenhuizen</i></p> <p>Doel: Voorkomen van milieuvervuiling door verkeerde afvoer van chemicaliën</p>	Administratieve controle interne voorschriften en interview met medewerker van de werkvloer	Verplicht	Major	

	<p>Eis: Er is aantoonbare preventie van het lozen van chemicaliën. Hiervoor zijn in ieder geval aanwezig:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instructies over het correct inzamelen en afvoeren van chemisch afval - Waar nodig inzamelvoorzieningen voor chemisch afval. <p>Toelichting: Dit kan geborgd worden door actuele handboeken, procedures of werkplekinstructiekaarten.</p>		<i>Eis geldt alleen voor ziekenhuis</i>		
5 Reiniging van zuiverings-technische voorzieningen	<p>Doel: Voorkomen van vervuiling en verstopping van de zuiveringstechnische voorzieningen</p> <p>Eis: De instelling zorgt voor een periodieke c.q. afdoende reiniging van aanwezige zuiveringstechnische voorzieningen, zoals vetvangers, olieafscidders, gipsvanger en amalgaamafscidders. D.w.z. regelmatig (minimaal 1 keer per jaar) ledigen en reinigen van de olie/slibafscieder t.b.v. de optimale werking.</p> <p>Toelichting: Wanneer aangetoond kan worden dat met een lagere ledigingfrequentie de doelmatige werking van de afscheider niet geschaad wordt, dan is deze frequentie toegestaan.</p>	Administratieve controle interne voorschriften en facturen of aftekenlijsten	Verplicht	Major	
6 Reactie op en voorkomen van overschrijden lozingsnormen	<p><i>Uitsluitend voor ziekenhuizen:</i></p> <p>Doel: Voorkomen van milieuvervuiling door overschrijden van de lozingsnorm</p> <p>Eis: De instelling reageert adequaat bij overschrijdingen van de lozingsnormen. D.w.z. indien tijdens de periodieke analyse van de afvalwaterstromen, zoals voorgeschreven in de vergunning, blijkt dat een lozingsnorm wordt overschreden, wordt bij het verzenden van de rapportage naar het bevoegd gezag aangegeven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dat de lozingsnorm wordt overschreden; • wat de oorzaak is van de overschrijding; • welke actie ondernomen is om de overschrijding in de toekomst te voorkomen. <p>Toelichting: De meeste ziekenhuizen vallen onder het Activiteitenbesluit en hebben geen lozingsvergunning meer. Je kan wel uit het oogpunt van good-housekeeping de parameters die eerst in je lozingsvergunning stonden bijvoorbeeld 1x per jaar laten bemonsteren, bijvoorbeeld tijdens je meetbeschikkingbemonstering.</p>	<p>Administratieve controle van analysesresultaten</p> <p>Administratieve controle rapportage aan het bevoegd gezag (steekproef)</p>	<p>Verplicht</p> <p>(indien bemonsteren en analyse opgenomen is in de vergunning)</p> <p><i>Eis geldt alleen voor ziekenhuis</i></p>	Major	
7 Waterzuivering op locatie	<p>Doel: voorkomen van milieuvervuiling door medicijnresten in het afvalwater</p> <p>Eis: Het afvalwater wordt op locatie gezuiverd. De zuivering dient de concentratie van ten minste één specifiek medicijn in afvalwater aantoonbaar voor minstens 50% te reduceren.</p> <p>Toelichting: Dit kan met een pharmafilter of bewezen technieken van rioolbehandeling met UV en ozon.</p>	Visuele controle en administratieve controle technische specificaties zuiveringsinstallatie en/of meetrapport	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	

8 Contrastvloeistoffen preventie	<p><i>Uitsluitend voor ziekenhuizen:</i> Doel: Voorkomen dat contrastvloeistoffen in afvalwater terecht komen.</p> <p>Eis: De hoeveelheid contrastvloeistoffen die na gebruik via het riool in het milieu terecht komt wordt voorkomen of verminderd door aparte opvang of het scheiden van contrastvloeistoffen op het toilet voor separate opvang en verwerking.</p> <p>Toelichting: Dit kan bijvoorbeeld door de patiënt te voorzien van plaszakken of het gebruik van een pharmafilter.</p>	<p>- Administratieve controle planrapport voor opvang en verwerking contrastvloeistoffen - Interview met milieuoördinator over implementatie plan opvang en verwerking contrastvloeistoffen</p>	Extra (indien aanwezig) <i>Eis geldt alleen voor ziekenhuis</i>	zie 4.2 (indien van toepassing)	
9 Winnen van energie of grondstoffen uit afvalwater	<p>Doel: Terugwinnen van energie en/of grondstoffen uit afvalwater.</p> <p>Eis: Op de locatie is een installatie aanwezig voor het terugwinnen van energie en/of grondstoffen uit afvalwater. Hieronder vallen bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pharmafilter - Warmteterugwinning op douches (minimaal 25% van de douches) - Warmteterugwinning op spoelkeukeninstallatie. <p>Toelichting: Van terugwinning van energie is sprake indien er biogas of warmte wordt opgewekt. Van terugwinning van grondstoffen is sprake als grondstofstromen die gewonnen worden uit afvalwater worden hergebruikt. Bijvoorbeeld het scheiden en recyclen van plastic.</p>	Visuele controle en administratieve controle fysieke aanwezigheid terugwinstinstallatie en de technische beschrijving waarin de terugwinning van energie/grondstoffen uit het afvalwater wordt omschreven	Extra	Zie 4.2 (indien van toepassing)	

2.1.4 Gevaarlijke stoffen

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
1 Veilige opslag van gevaarlijke stoffen	<p>Doel: Veilige opslag van gevaarlijke stoffen voor mens en milieu</p> <p>Eis: Gevaarlijke stoffen worden opgeslagen volgens de eisen uit de Publicatierreeks Gevaarlijke Stoffen (PGS) of volgens de eisen die in de wet/milieuvergunning zijn opgenomen.</p> <p>Dit heeft betrekking op onder andere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. In- en uitpandige opslagruimten en ondergrondse tanks; 2. Stellages en veiligheidskasten; 3. Lekbakken, vloeistofdichte of vloeistofkerende vloeren; 4. Aanwezigheid van absorptiemateriaal op relevante plekken. 5. Aantoonbare periodieke visuele controle van bodem beschermende voorzieningen en tanks; 	Administratieve controle van de registratie en visuele controle bij bedrijfsinspectie van de voorzieningen (steekproef)	Verplicht	Major	

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<p>Toelichting: Met gevaarlijke stoffen worden chemische stoffen en mengels bedoeld die zijn opgenomen in de Europese REACH verordening en waarvan de omgang er mee vastgelegd is in de Wet Milieubeheer (Wm). Dit geldt wanneer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • een stof volgens de CLP verordening is ingedeeld als 'gevaarlijk'; • een mengsel is ingedeeld als gevaarlijk volgens de richtlijn Gevaarlijke preparaten (tot 1 juni 2015) en de CLP; • een stof volgens REACH bijlage XIII ingedeeld is als 'persistent, bioaccumulerend en toxisch (PBT)' of als 'zeer persistent en zeer bioaccumulerend (zPzB)'; • een stof is opgenomen op de kandidaatslijst van zeer zorgwekkende stoffen. <p>Het totaal aan voorzieningen en maatregelen moet leiden tot een verwaarloosbaar bodemrisico volgens de Nederlandse Richtlijn Bodembescherming (NRB), welke opgenomen is in de Wet Bodembescherming (Wbb)</p> <p>Nb. Zowel de Wm als de Wbb zijn opgenomen in de nieuwe Omgevingswet, welke in werking treedt op 1 juli 2022.</p>				
2 Overzicht opslaglocaties gevaarlijke stoffen	<p>Doel: Snel en actueel totaaloverzicht van risicovolle locaties in het geval van gevaarlijke situaties voor mens en milieu.</p> <p>Eis: De instelling heeft een actuele registratie van de werkplekken waar gevaarlijke stoffen staan opgeslagen. Dit conform eisen vanuit milieu-, Arbo- en ADR-wetgeving.</p> <p>Toelichting:</p>	Administratieve controle aanwezigheid overzicht	Verplicht	Major	
3 Werkinstructies, veiligheidsinformatie en persoonlijke beschermingsmiddelen	<p>Doel: Borging veilig werken met gevaarlijke stoffen voor mens en milieu</p> <p>Eis: Op elke werkplek waar met gevaarlijke stoffen wordt gewerkt zijn actuele veiligheidsinformatiebladen (VIB) en/of werkinstructiekaarten (WIK) beschikbaar van de aanwezige stoffen. Dit kan digitaal of op papier zijn. De vereiste PBM's (persoonlijke beschermingsmiddelen) zijn aanwezig en personeel dat met gevaarlijke stoffen werkt is daartoe opgeleid.</p> <p>Toelichting: Leveranciers van gevaarlijke stoffen moeten op aanvraag de bijbehorende veiligheidsinformatiebladen volgens Europese richtlijnen (REACH) kunnen leveren. Relevante werkinstructies en beschermingsvoorschriften staan herin.</p>	Administratieve controle instructie en interview met een logistiek medewerker	Verplicht	Major	
4 Beleid omgang CMR-stoffen	<p>Doel: Reductie van het gebruik van CMR stoffen.</p> <p>Eis: Uitsluitend voor ziekenhuizen: Het ziekenhuis heeft een beleid hoe om te gaan met CMR-stoffen. In dit beleid komt naar voren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoe de registratie van werken met CMR-stoffen is geborgd - Hoe de bescherming van medewerkers is geborgd 	Administratieve controle aanwezigheid CMR-beleid. De omgang met de CMR stoffen in de praktijk is geen onderdeel van de inspectie"	Verplicht <i>Eis geldt alleen voor ziekenhuis</i>	Major	

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<p>- Hoe het verbeteren van de bestaande beheersmaatregelen en het zoeken naar alternatieven wordt vormgegeven en geborgd</p> <p>Toelichting: CMR staat voor: Carcinogeen (kankerverwekkend) en/of Mutageen (veranderingen in erfelijke eigenschappen inducerend) en/of Reproductie toxisch (schadelijk voor de voortplanting of het nageslacht). Meer informatie over CMR-stoffen is te vinden op de volgende websites: https://rvszoekstysteem.rivm.nl/Stoffen - onder "functionele stofgroep" kan de "Lijst CMR-stoffen SZW" worden geselecteerd https://rvs.rivm.nl/gevaarsindeling/CMR/ - naast de algemene toelichting over CMR stoffen staat onderaan de pagina onder het kopje "Nederlandse links" de meest recente lijst CMR stoffen.</p>				
5 Reductieplan gebruik gevaarlijke stoffen	<p><i>Uitsluitend voor ziekenhuizen:</i></p> <p>Doel: Reduceren van het gebruik van gevaarlijke stoffen</p> <p>Eis: De instelling heeft een reductieplan gevaarlijke stoffen van max. 4 jaar oud met overzicht gebruik gevaarlijke stoffen, maatregelen voor reductie van het verbruik en/of onderzoek naar alternatieve niet-gevaarlijke stoffen. Maatregelen worden uitgevoerd volgens dit plan.</p> <p>Het reductieplan dient te zijn opgesteld door een vakbekwame werknemer van het bedrijf of een vakbekwame adviseur.</p> <p>Toelichting: Vakbekwaam houdt in dat de opsteller met opleidingscertificaten en/of getuigschrijft, n dan wel door relevante ervaring van minimaal één jaar - bijvoorbeeld als milieucoördinator - kan aantonen dat hij/zij in staat is om relevante maatregelen in de zorgsector te kunnen identificeren. Deze kwalificaties moeten inzichtelijk zijn.</p>	Visuele en administratieve controle	Extra <i>Eis geldt alleen voor ziekenhuis</i>	zie 4.2 (indien van toepassing)	
6 Koelwater behandeling	<p>Doel: Voorkomen van chemicaliën (met name chloor) in afvalwater</p> <p>Eis: Koelwaterbeheer wordt chemievrij uitgevoerd. Dit is mogelijk door chemicaliën zoals chloor te vervangen door reinigingstechnieken met UV, ozon en/of elektrolyse.</p> <p>Toelichting: Chemicaliën worden aan het koelwater toegevoegd om te voorkomen dat leidingen van koelingsinstallatie verkalken of verontreinigen.</p>	Visuele controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓

2.1.5 Lucht

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
1 Filter onderhoud	<p>Doel: Het optimaal laten werken van installaties</p> <p>Eis: De instelling heeft een onderhoudsschema voor de reiniging van aanwezige luchtfilters (bijvoorbeeld filters in luchtbehandelingskasten, absoluutfilters (HEPA-filters) en vetfilters in grootkeukens), en registreert welke filters wanneer zijn vervangen.</p> <p>Indien dit uitbesteed wordt dient dit aangetoond te worden middels logboeken.</p> <p>Toelichting: Deze eis is niet van toepassing op filters voor huishoudelijk gebruik (bijvoorbeeld in keuken op afdeling). Filters die vervuult raken verminderen de werking van de luchtbehandeling en kunnen vervuilde lucht als gevolg hebben.</p>	Administratieve controle plan en registratie	Verplicht (indien van toepassing)	Major	
2 Koudemiddelen HCFK	<p>Doel: Minimaliseren gebruik van schadelijke koelmiddelen.</p> <p>Eis: De instelling heeft een lijst met alle koelinstallaties waarin is aangegeven of en wanneer de installatie wordt aangepast, omgebouwd of vervangen om te voldoen aan de <i>'verordening ozonlaag afbrekende stoffen'</i> en de <i>'F-gassenverordening'</i>.</p> <p>Toelichting: HCFK's zijn synthetische koudemiddelen (gechloreerde fluorkoolwaterstoffen) die een schadelijk effect hebben op de ozonlaag. Bijvullen is niet meer toegestaan. Dit dient vervangen te worden door een duurzamer alternatief: HFK of een natuurlijk koudemiddel.</p>	Administratieve controle logboeken	Verplicht	Major	
3 Koudemiddelen alternatief	<p>Doel: Minimaliseren gebruik schadelijke koudemiddelen</p> <p>Eis: De instelling gebruikt als koelmiddel bij installaties met een vermogen van meer dan 500 kW natuurlijke koudemiddelen koudemiddelen (ammoniak, koolstofdioxide, koolwaterstoffen zoals propaan en butaan).</p> <p>Toelichting: Natuurlijke koudemiddelen zijn middelen die de ozonlaag niet aantasten en een zeer laag of geen aard-opwarmend vermogen (GWP) hebben. De keuze voor een natuurlijk koudemiddel wordt vaak genomen bij de aanschaf van de installatie. Niet alle koelinstallaties zijn geschikt voor de toepassing van natuurlijke koudemiddelen. Kijk ook naar de nadelen van deze koudemiddelen.</p>	Administratieve controle logboeken	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	

4 Koudemiddelen inzicht in verlies	<p>Doel: Minimaliseren van schadelijke stoffen in het milieu</p> <p>Eis: De instelling heeft</p> <ul style="list-style-type: none"> - inzicht in de koudemiddelverliezen van koelinstallaties - werkregistratie en advies bij afwijken van controles - aantoonbare navolging adviezen <p>Dit is van toepassing op alle installaties met meer dan 3 kg koudemiddelen, zowel klimaatinstallaties als productkoeling.</p> <p>Toelichting: Het is belangrijk dat de instelling zelf inzicht heeft in het verlies van koudemiddelen. Dit kan effect hebben op de directe omgeving van de installatie maar heeft ook een groter milieueffect. Indien een externe partij verantwoordelijk is voor het onderhoud en het monitoren van lekkages, wordt geadviseerd deze informatie inzichtelijk te maken voor de instelling.</p>	Administratieve controle logboeken	Verplicht	Major	
5 NO _x emissies stookketels	<p>Doel: Reduceren hoeveelheid stikstof in de lucht.</p> <p>Eis: Ketels met een vermogen boven de grenswaarde zoals benoemd in de Wet Milieubeheer (onderdeel Wm van de Omgevingswet) hebben een NO_x-uitstoot conform de wetgeving.</p> <p>Toelichting: zie voor een link naar de wetgeving voor stookinstallaties: https://cutt.ly/InfoMil_link_NOX. De NO_x-uitstootregels worden benoemd in het Activiteitenbesluit tot de omgevingswet van kracht is (beoogde datum is 1 juli 2022) De meeste installaties (toestelbranders, WKK met gasmotoren en –turbines, ovens, naverbranders en luchtverhitters) moet de eerste meting binnen vier weken na ingebruikname worden uitgevoerd. Tevens is deze inspectie verplicht bij tussentijdse branderaanpassingen.</p>	Administratieve controle stookrapport en fabrieksspecificatie	Verplicht	Major	

2.1.6 Afval

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
1 Afvalscheiding	<p>Doel: Door afval te scheiden kunnen meer materialen worden hergebruikt. Dit minimaliseert de winning van nieuwe grondstoffen en daarmee de uitputting van de aarde.</p> <p>Eis: Er is minimaal per onderstaand punt gescheiden inzameling en verwerking via duidelijke inzamelsystemen van de volgende afvalstromen:</p>	<p>Visuele controle aanwezigheid inzamelmiddelen en afvalinstructie</p> <p>of</p>	Verplicht	Major	✓

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<ul style="list-style-type: none"> • oud papier/karton, • kunststof verpakkingsfolie, • glas, • specifiek ziekenhuisafval, • elektrische en elektronische apparatuur, • gevaarlijk afval, • kca (batterijen, cartridges etc.). <p>Aanvullend geldt de plicht tot afvalscheiding conform de eisen van het activiteitenbesluit ook voor swill, frituurvet, en bij verbouwingen vrijkomend afval als bouwafval, puin, hout, enz.</p> <p>In geval deze taak in het kader van passende zorg geheel bij de patiënten/bewoners is neergelegd, volstaat het aantoonbaar aanbieden van inzamelmiddelen en lediging voor die afvalstromen die relevant zijn en voorlichting door een poster op het gebied van afvalscheiding.</p> <p>Toelichting: Zie voor uitgebreide informatie het draaiboek Grondstoffen van MPZ. Let op dat gevraagd wordt om het gescheiden inzamelen van de afvalstroom kunststof verpakkingsfolie. Dit mag geen onderdeel zijn van overig kunststofafval.</p>	<p>Administratieve controle afvalregistratie bij bedrijfsinspectie,</p> <p>of</p> <p>Voorlichtingsposter in geval afvalscheiding geheel bij de patiënten/bewoners is neergelegd, blijkt uit bijv. een verklaring van de instelling of uit een organisatieschema of uit behandelprotocollen.</p>			
2 Swill (voedselafval)	<p>Doel: swill kan gebruikt worden voor biovergisting of compostering indien het gescheiden wordt ingezameld.</p> <p>Eis: Er is een gescheiden inzameling en afvoer van swill van afval uit het personeelsrestaurant of openbaar toegankelijk bezoekersrestaurant (voedselafval) wanneer dit minder dan 200 kg/week betreft. Swill wordt met het gft-afval afgevoerd.</p> <p>Toelichting: Bij meer dan 200 kg/week is de gescheiden inzameling en afvoer van swill verplicht vanuit de overheid. De scheiding van Swill valt dan onder 6.1 en het aanvullend punt voor de scheiding van Swill kan niet behaald worden.</p> <p>Swill is voedselafval (komt van het Engelse woord voor "varkensvoer"). Het grootste verschil met gft-afval is dat dat alleen mag bestaan uit resten van onbewerkte groenten, fruit en tuinafval. Swill containers worden daarom ook altijd omgewisseld voor schone gedesinfecteerde containers.</p>	Visuele of administratieve controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
3 Kunststofafval	<p>Doel: Kunststoffen kunnen na gescheiden inzameling makkelijk gerecycled worden.</p> <p>Eis Er is naast inzameling van kunststoffolie ook inzameling en verwerking van overig kunststof verpakkingsafval (zoals PET, EPS (piepschuim), PVC, PP, HDPE, PS of zakelijk PMD als gecombineerde stroom).</p>	Visuele of administratieve controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	Toelichting: Op dit moment is slechts een klein deel van nieuwe kunststofproducten gemaakt van gerecycled materiaal. Dit is vooral als gevolg van de nog kleine vraag naar gerecycled kunststof. Kijk bij de inkoop van nieuwe producten of er alternatieven zijn van gerecyclede materialen om deze kringloop en de uitputting van grondstoffen te minimaliseren.				
4 Incontinentie-materiaal preventie	Doel: Voorkomen dat incontinentiemateriaal onnodig wordt vervangen. Eis: Tenminste 50% gebruik van incontinentiemateriaal heeft ingebouwde vochtindicator. Toelichting: Een vochtindicator geeft aan of het incontinentiemateriaal nog droog is, minimaal vochtig of toe is aan vervanging. Zeker bij zwaardere en duurdere incontinentiematerialen loont het om te wachten tot het product voldoende vol zit voor vervanging.	Visuele en/of administratieve controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓
5 Incontinentie-materiaal verwerking	Doel: Door aparte inzameling is het mogelijk het incontinentiemateriaal te verwerken tot grondstoffen en organisch materiaal ten behoeve van biomassa voor energieopwekking. Eis: Er is een gescheiden inzameling, afvoer én verwerking van incontinentiemateriaal. Toelichting: Er zijn afvalinzamelaars die incontinentiemateriaal niet gescheiden inzamelen. Het punt kan dan niet behaald worden. Door de afvalstroom intern gescheiden te houden bent u wel voorbereid op het moment dat dit in de toekomst weer mogelijk wordt.	Visuele of administratieve controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓
6 Afvalpreventieplan	Doel: Door een afvalpreventieplan wordt de hoeveelheid afval beperkt. Dit verlaagt de milieu-impact maar vaak ook de kosten voor de inzamelaar. Door ook vooraan, bij o.a. inkoop, dit proces goed te regelen wordt ook daar de milieu-impact en gemaakte kosten voor overbodige producten beperkt. Eis: Instelling beschikt over een afvalpreventieplan (maximaal 5 jaar oud met daarin minimaal 3 preventieve maatregelen, zoals: <ul style="list-style-type: none"> • toepassen van bio-based grondstoffen; • herbruikbare producten in plaats van disposables; • inkoop Eisen die later ongewenst afval voorkomen; • first-in first-out bij voorraadbeheer; • reductie van verpakkingsmaterialen; • vervangen gevaarlijke grondstoffen door milieuvriendelijke grondstoffen; • minimaliseren lab afval door standaardiseren onderzoeken laboratoria en radiologie; • digitaliseren voorraadbeheer (hierdoor blijft beter zicht op voorraden in huis). Het afvalpreventieplan dient te zijn opgesteld door een vakbekwame adviseur of een vakbekwame werknemer van het bedrijf. Toelichting: Vakbekwaam houdt in dat de opsteller met opleidingscertificaten en/of getuigschriften, dan wel door relevante ervaring van minimaal één jaar - bijvoorbeeld als	Administratieve controle inhoud afvalpreventieplan of Visuele controle instructie afvalpreventie (poster) in geval afvalpreventie in het kader van passende zorg geheel bij de patiënten/bewoners is neergelegd, blijkend uit een verklaring van de instelling of uit een organisatieschema of uit behandelprotocollen.	Verplicht	Major	

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<p>milieucoördinator - kan aantonen dat hij/zij in staat is om relevante afvalpreventiemaatregelen in de zorgsector te kunnen identificeren. Deze kwalificaties moeten inzichtelijk zijn.</p> <p>In geval deze taak in het kader van passende zorg geheel bij de patiënten/bewoners is neergelegd, volstaat het aantoonbaar aanbieden van voorlichting door een poster op het gebied van afvalpreventie.</p> <p>Het afvalpreventieplan kan onderdeel zijn van het milieuactieplan.</p>				
7 Hergebruik meubilair	<p>Doel: Het minimaliseren van afval.</p> <p>Eis: Meubilair dat niet in gebruik is wordt uitgeleend aan derden en/of na afdanken hergebruikt door derden.</p> <p>Toelichting:</p>	Administratieve controle bij bedrijfsinspectie	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
8 Hergebruik medische apparatuur	<p>Doel: Het minimaliseren van afval.</p> <p>Eis: Oude medische apparatuur die ongebruikt is en nog goed werkt wordt uitgeleend of weggeven aan derden.</p> <p>Toelichting: Medische apparatuur die nog goed werkt kan na afdanken vaak naar landen waar de zorg minder goed is. Dat kan via directe contacten, leveranciers of stichtingen.</p>	Administratieve controle bij bedrijfsinspectie	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
9 Hergebruik ICT	<p>Doel: Het minimaliseren van afval.</p> <p>Eis: ICT-apparatuur wordt na afdanken hergebruikt.</p> <p>Toelichting:</p>	Administratieve controle bij bedrijfsinspectie	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
10 Medicijnen preventie	<p>Doel: Voorkomen dat bruikbare medicijnen worden weggegooid.</p> <p>Eis: Tenminste 4 verschillende ongebruikte medicijnen worden ingezameld en komen op basis van een protocol voor hergebruik beschikbaar.</p> <p>Toelichting: dure ongebruikte medicijnen kunnen via apotheek hergebruikt worden als verpakking gesloten is en als deze medicijnen aantoonbaar bewaard zijn bij juiste temperatuur. Vaak is terugname van medicijnen alleen mogelijk als bekend is onder welke omstandigheden de medicijnen zijn bewaard. Dit is alleen mogelijk als medicijnen niet mee naar huis worden genomen maar binnen de instelling blijven. Voor ziekenhuizen is dit in sommige gevallen mogelijk.</p>	Administratieve controle protocol bij bedrijfsinspectie	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
11 Afvalfase platgoed en dienstkleding	<p>Doel: Textielproducten zijn makkelijk te recyclen en als grondstof voor nieuwe producten te gebruiken. Het doel van dit criterium is om textiel in een circulaire kringloop te houden.</p>	Administratieve controle bonnen	Verplicht	Major	✓

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<p>Eis: Afgedankte textiel, platgoed en dienstkleding wordt retour aangeboden aan de leverancier of een ander bedrijf dat de textiel op milieuverantwoorde wijze hergebruikt of verwerkt, maar wordt niet verbrand.</p> <p>Toelichting: Door textiel te recyclen wordt enorm veel op energie en water bespaard. Het hergebruiken of recyclen van textiel is enorm duurzaam vergeleken met het produceren van textielproducten uit nieuwe vezels. Dit komt omdat voor het maken van nieuwe vezels heel veel water en energie nodig is.</p>				
12 Afvalfase persoonsgebonden goed	<p>Doel: zie 7.11</p> <p>Eis: Afgedankt persoonsgebonden goed wordt beschikbaar gesteld voor hergebruik (als product of vezel).</p> <p>Toelichting: zie 7.11 Met persoonsgebonden goed wordt kleding van bewoners of patiënten bedoeld.</p>	Administratieve controle bonnen	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓

2.1.7 Catering en voeding

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
1 Preventie van Swill (voedselafval)	<p>Doel: De instelling voorkomt het ontstaan van etensresten bij de door de instelling verstrekte patiëntmaaltijden.</p> <p>Eis:</p> <p>Dit wordt gerealiseerd door bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> • op de dag zelf de maaltijdbehoefte opnemen; • keuze uit klein, middel of grote portie; • vergroten van het aantal eetmomenten per dag (zoals bijvoorbeeld tot zes of meer eetmomenten); • afbestellen maaltijden indien dit niet meer nodig is; • de keuzemogelijkheden tussen verschillende gerechten beperken; • warme maaltijden 's avonds verstrekken (minder bewoners-patiënten zijn 's avonds onverwacht afwezig); • werken met ingevroren maaltijden; • koud portioneren; • afdelingskeukens. 	<p>Administratieve controlemaatregelen en interview</p> <p>of</p> <p>Visuele controle voorlichtingsmateriaal (poster) ter voorkoming van de productie van etensresten in geval dit in het kader van passende zorg geheel bij de patiënten/bewoners is neergelegd, blijkend uit een verklaring van de instelling of uit een organisatieschema of uit behandelprotocollen.</p>	Verplicht	Major	✓

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<p>In geval deze taak in het kader van passende zorg geheel bij de patiënten/bewoners is neergelegd, volstaat het aantoonbaar aanbieden van voorlichting door een poster ter voorkoming van de productie van etensresten.</p> <p>Toelichting: Swill is voedselafval (komt van het Engelse woord voor "varkensvoer"). Het grootste verschil met gft-afval is dat dat alleen mag bestaan uit resten van onbewerkte groenten, fruit en tuinafval. Swill containers worden daarom ook altijd omgewisseld voor schone gedesinfecteerde containers. Preventie van swill hangt nauw samen met het voorkomen van voedselverspilling. Steeds meer instellingen weten de omvang van voedselresten terug te dringen van 30-40% naar 10-20%.</p>				
2 Meten voedselverliezen	<p>Doel: Inzicht krijgen in het voedselverliezen zodat er inzicht kan ontstaan in het beperken hiervan.</p> <p>Eis: De instelling heeft een onderzoeksrapport naar de voedselverspilling van door de instelling aangeboden patiëntmaaltijden van max. 5 jaar oud met daarin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het aantal kg voedselverliezen per bed/bewoner/patiënt per jaar; • % retourmaaltijden per afdeling (aantal volle/ onaangetaste borden); • % voedselverlies bij portionering in keuken; • % resten voedsel van bord; <p>Daarnaast monitort de instelling het aantal kg swill per bed, patiënt of bewoner op jaarbasis.</p> <p>Toelichting: Veel instellingen geven aan naar aanleiding van dit onderzoeksrapport een aanzienlijke besparing in voedselverliezen te bereiken. Dit is ook zichtbaar in vermindering van aankoop van verse producten en kosten voor afvalverwerking.</p>	Visuele controle en administratieve controle bij bedrijfsinspectie	<p>Verplicht voor zilver en goud</p> <p>Extra voor brons</p>	<p>Voor zilver en goud: Major</p> <p>Voor brons: zie 4.2 (indien van toepassing)</p>	
3 Duurzame dranken en etenswaren / milieuvriendelijkere voedselgewassen	<p>Doel: Door niet alleen te kijken naar de milieu-impact van de instelling maar ook naar ingekochte producten wordt een grotere bijdrage geleverd aan verduurzaming.</p> <p>Eis: Voor dranken en etenswaren voor cliënt/patiënt worden minder milieubelastende voedingsproducten gebruikt.</p> <p>Om aan de eis te voldoen moet- in een aaneengesloten periode van minimaal drie maanden - (op basis van het totaal inkoopbedrag) aan producten ten minste 10% biologische of minder milieubelastende teelt ingekocht worden (waaronder EKO, On the way to PlanetProof, Demeter, Beterleven*, MSC, ASC, UTZ, Fairtrade, Rainforest Alliance, RSPO.).</p> <p>Toelichting: zie https://keurmerken.milieucentraal.nl/</p>	Administratieve controle inkoopgegevens en certificaat van biologische of minder milieubelastende teelt	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓
4 Verbeterplan duurzame	Doel: Het verminderen van de milieubelasting als gevolg van voeding.	Administratieve controle inhoud en na initiële keuring voortgang uitvoering verbeterplan	Verplicht voor goud	Voor goud: Major	

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
voeding en catering	<p>Eis: De instelling heeft een verbeterplan duurzame voeding en catering van maximaal 5 jaar oud, met maatregelen om de milieubelasting van patiëntenvoeding en etenswaren in bedrijfs-/bezoekersrestaurant en winkels te verminderen.</p> <p>Het plan bestaat minimaal uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de milieubelasting van het beginniveau (nulsituatie), - waar mogelijk gekwantificeerd - de doelstellingen aan het einde van de planperiode - de maatregelen om de doelstellingen te realiseren, bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> o vergroten van het assortiment van minder milieubelastende foodproducten o vergroten van het aandeel plantaardige ten opzichte van dierlijke eiwitten in maaltijden (<i>bijvoorbeeld uitgedrukt in gram plantaardig t.o.v. gram dierlijk eiwit</i>) o vergroten van het aandeel seizoensproducten o aanbieden van gratis kraanwater in het bedrijfs-/bezoekersrestaurant o het verminderen van het gebruik van minder duurzame foodproducten. <p>De preventie van swill en het meten van voedselverliezen (zie eis 2.1.10.1 en 2.1.10.2) kunnen onderdeel uitmaken van het verbeterplan.</p> <p>Het verbeterplan dient te zijn opgesteld door een vakbekwame werknemer van het bedrijf of een vakbekwame adviseur.</p> <p>Toelichting: Vakbekwaam houdt in dat de opsteller met opleidingscertificaten en/of getuigschriften, dan wel door relevante ervaring van minimaal één jaar - bijvoorbeeld als milieucoördinator - kan aantonen dat hij/zij in staat is om relevante duurzaamheidsmaatregelen voor voeding in de zorgsector te kunnen identificeren. Deze kwalificaties moeten inzichtelijk zijn.</p>		Extra voor brons en zilver	Voor zilver en brons: zie 4.2 (indien van toepassing)	
5 Stimuleren duurzame visconsumptie	<p>Doel: Minimaliseren milieu-impact van visvangst</p> <p>Eis: De catering voor patiëntenvoeding gebruikt voor minimaal 90% (op basis van het aankoopbedrag) vissen die gekweekt of gevangen zijn op duurzame wijze (voldoen aan de criteria van keurmerk ASC of MSC) of aantoonbaar vergelijkbaar.</p> <p>Toelichting: Het is aan te raden alle vast ingekochte vis aan het keurmerk te laten voldoen. Hiermee blijft ruimte voor uitzonderingen van het standaard menu. Visvangst heeft een hoge milieu-impact. Gevolgen kunnen zijn; de uitsterving van vissoorten, beschadiging van het leefmilieu door vistechnieken en verstoring van</p>	Visuele controle en inkoopgegevens	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	ecosystemen. Door voor vis met een keurmerk te kiezen wordt deze impact geminimaliseerd.				
6 Stimuleren duurzame vlees-consumptie	<p>Doel: Minimaliseren milieu-impact van vleesconsumptie</p> <p>Eis: De catering voor patiëntvoeding gebruikt voor minimaal 90% (op basis van het aankoopbedrag) vlees dat voldoet aan de eisen van één van de volgende keurmerken; EKO-keurmerk, Beter Leven keurmerk, Label Rouge voor kippen of aantoonbaar vergelijkbaar.</p> <p>Toelichting: Het is aan te raden al het vast ingekochte vlees aan het keurmerk te laten voldoen. Hiermee blijft ruimte voor uitzonderingen van het standaard menu. Vlees is verantwoordelijk voor het ontstaan van broeikasgassen en het dierenwelzijn wordt niet voor alle vleesproducten gerealiseerd. Dit kan verminderd of voorkomen worden door te kiezen voor producten met een keurmerk.</p>	Visuele controle en inkoopgegevens	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
7 Bevorderen plantaardige eiwit-consumptie	<p>Doel: Vaker kiezen voor plantaardige producten heeft een positief effect op het milieu maar kan ook een positief effect hebben op de gezondheid van de mens.</p> <p>Eis: De instelling stimuleert de toepassing van plantaardige en vermindering van dierlijke eiwitten in de verstrekte patiëntmaaltijden. Dit kan door:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de verhouding tussen plantaardig en dierlijke eiwitten_minimaal 1x per week in de (standaard)maaltijden te verschuiven naar bijvoorbeeld 80-20%; • Dagelijks minimaal één vegetarische optie aan te bieden wanneer meer dan twee maaltijdopties gegeven worden; • Op verzoek dient een volwaardig veganistische maaltijd geserveerd te worden; • Indien bewoners zelf verantwoordelijk zijn voor het inkopen van eten, dient vegetarisch/veganistisch eten te worden aangemoedigd middels het beschikbaar stellen van (digitale) kookboeken en het aanbod van een kookworkshop. <p>Toelichting: Plantaardige eiwitrijke producten zijn bijvoorbeeld: granen, peulvruchten (kikkererwten, bonen, linzen) paddenstoelen, noten en algen (inclusief zeewier). Voor een volwaardige maaltijd wordt rekening gehouden met alle bouw en voedingsstoffen. Hierbij worden geen producten weggelaten maar vervangen door veganistische alternatieven.</p>	Visuele controle en inkoopgegevens	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
8 Vlees-/visloze dag	<p>Doel: Gebruik van maaltijden zonder vlees, vis en met minder zuivel normaliseren en daarmee een grote bijdrage leveren aan de minimalisering van de milieu-impact van voedsel.</p> <p>Eis: Minimaal één dag per week worden de maaltijden bereid zonder vlees of vis.</p> <p>Toelichting:</p>	Visuele controle en inkoopgegevens	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	

Milieuaspect /onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
9 Externe cateraar	<p>Doel: Door eisen te stellen aan de ketenpartners zoals de cateraar is de invloed op CO₂-reductie niet meer beperkt tot de eigen instelling.</p> <p>Eis: Alle cateraars van de patiëntmaaltijden en van het personeels- en bezoekersrestaurant, of de groothandel bij levering catering door groothandels, beschikken over een milieumanagementsysteem.</p> <p>Toelichting: Een milieumanagementsysteem geeft inzicht in het milieubeleid van de organisatie en monitort de voortgang hiervan.</p>	Administratieve controle van bijvoorbeeld geldig ISO14.001 certificaat of Milieubarometercertificaat of vergelijkbaar milieumanagement review van de cateraar, uitgevoerd door de zorginstelling.	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
10 Duurzame voedings-initiatieven	<p>Doel: minimaliseren van milieu-impact door initiatieven te steunen die gebruik maken van duurzame grondstoffen, korte leverafstanden of restproducten</p> <p>Eis: Deelnemen aan initiatieven die bijdragen aan het minimaliseren van de milieu-impact van voeding.</p> <p>De instelling toont aan dat voor één standaardproduct de overstap is gemaakt naar een duurzaam alternatief. In één A4 wordt omschreven waarom dit product een duurzamer alternatief is. Hierin worden de volgende aspecten vergeleken met het traditionele product:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Biologisch/ecologisch; - Transportafstand; - Voorkomen van voedselverspilling; - Dierenwelzijn. <p>Toelichting: De volgende initiatieven worden automatisch goedgekeurd: too good to go, kromkommer, Coco conserven. Zie de veelgestelde vragen voor meer goedgekeurde initiatieven. Voor lokale initiatieven zoals lokale boerderijen en fruitteelt dient wel een onderbouwing geschreven te worden.</p> <p>Een standaardproduct is een product dat wekelijks gebruikt wordt in minimaal één maaltijd.</p>	Administratieve controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	

2.1.8 Reiniging van ruimten en sanitair, en instrumenten

Milieuaspect/onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
1 Schoonmaakplan	<p>Doel: Minimaliseren van water en schoonmaakmiddelen</p> <p>Eis: Er is een stappenplan schoonmaak aanwezig voor de instelling (gebouw incl. keuken), waarbij het gebruik van middelen en water wordt geminimaliseerd. Het stappenplan dient</p>	Administratieve controle stappenplan, werkinstructies of registratie; en check bij een schoonmaker.	Verplicht	Major	✓

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<p>te zijn opgesteld door een vakbekwame adviseur of een vakbekwame werknemer van het bedrijf.</p> <p>Toelichting: Vakbekwaam houdt in dat de opsteller met opleidingscertificaten en/of getuigschriften, dan wel door relevante ervaring van minimaal één jaar - bijvoorbeeld als milieucoördinator – kan aantonen dat hij/zij in staat is om milieu-efficiënte en adequate schoonmaak in de zorgsector te kunnen realiseren. Deze kwalificaties moeten inzichtelijk zijn.</p>				
2 Duurzame reinigingsmiddelen voor reinigen ruimten en sanitair >25%	<p>Doel: Stimuleren van het gebruik van milieuvriendelijke schoonmaakmiddelen</p> <p>Eis: Er wordt alleen gebruik gemaakt van minder milieubelastende reinigingsmiddelen voor de dagelijkse en wekelijkse reiniging van ruimten en sanitair. Dit wil zeggen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alle middelen minimaal klasse B of C van de Algemene Beoordelings Methodiek ABM). (A alleen met toestemming van Bevoegd Gezag); - Minimaal 25% van de middelen (op basis van inkoopbedrag of volume) is minder milieubelastend. D.w.z. deze voldoen aantoonbaar aan de eisen van EU Ecolabel, Blaue Engel of Nordic Swan. <p>Reinigingsmiddelen voor laag-frequent (minder dan maandelijks) onderhoud (zoals vloerstripper) en desinfectie (zoals chloortabletten) maken geen onderdeel uit van de eis.</p> <p>Toelichting: In geval de inkoop van middelen in het kader van passende zorg geheel bij de patiënten/bewoners is neergelegd, al dan niet met betrokkenheid locatiemedewerker volstaat het aantoonbaar aanbieden van voorlichting door bijv. een poster over minder milieubelastende reinigingsmiddelen. Deze ontheffing geldt niet voor taken en gebruik van middelen door de medewerkers van een extern schoonmaakbedrijf en ook niet voor wasmiddelen (wasmachine).</p>	<p>Visuele controle van de inkoop(administratie) en de voorraad reinigingsmiddelen en de specificaties van de reinigingsmiddelen</p> <p>Bij uitbesteding van schoonmaak aantonen eis met inkoopfacturen of specificaties in het contract</p> <p>Of voorlichtingsposter in geval de inkoop van reinigingsmiddelen in het kader van passende zorg geheel bij de patiënten/bewoners is neergelegd, blijktend uit een verklaring van de instelling of uit een organisatieschema of uit behandelprotocollen.</p> <p>Een geldig certificaat of informatieblad met vermelding van het behaalde duurzaamheidslabel van EU Ecolabel of Nordic Swan volstaat om de verminderde milieubelasting van de reinigingsmiddelen aan te tonen.</p>	Verplicht	Major	✓
3 Duurzame reinigingsmiddelen voor reinigen ruimten en sanitair >80%	<p>Doel: Stimuleren van het gebruik van milieuvriendelijke schoonmaakmiddelen</p> <p>Eis: Minimaal 80% van de reinigingsmiddelen voor de dagelijkse en wekelijkse reiniging voor ruimten en sanitair (op basis van inkoopbedrag of volume) is minder milieubelastend. D.w.z. deze voldoen aantoonbaar aan de eisen van EU Ecolabel, Blaue Engel of Nordic Swan.</p> <p>Reinigingsmiddelen voor laag frequent (minder dan maandelijks) onderhoud (zoals vloerstripper) en desinfectie (zoals chloortabletten) maken geen onderdeel uit van de eis.</p>	<p>Visuele controle van de inkoop(administratie) en van de aanwezige voorraad reinigingsmiddelen en specificaties.</p> <p>Bij uitbesteding schoonmaak aantonen inkoopfacturen of specificaties in het contract</p> <p>Of voorlichtingsposter in geval de inkoop reinigingsmiddelen in het kader van passende zorg geheel bij de</p>	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	Toelichting: In geval de inkoop van middelen in het kader van passende zorg geheel bij de patiënten/bewoners is neergelegd, al dan niet met betrokkenheid locatiemedewerker volstaat het aantoonbaar aanbieden van voorlichting door bijvoorbeeld een poster over minder milieubelastende reinigingsmiddelen. Deze ontheffing geldt niet voor taken en gebruik van middelen door de medewerkers van een extern schoonmaakbedrijf en ook niet voor wasmiddelen (wasmachine).	patiënten/bewoners is neergelegd, blijkt uit een verklaring van de instelling of uit een organisatieschema of uit behandelprotocollen. Een geldig certificaat of informatieblad met vermelding van het behaalde duurzaamheidslabel van EU Ecolabel of Nordic Swan volstaat om de verminderde milieubelasting van de reinigingsmiddelen aan te tonen.			
4 Doseersysteem	Doel: Voorkomen van overdosering van reinigingsmiddelen. Eis: De instelling hanteert een doseersysteem voor reinigingsmiddelen. Onder andere geaccepteerd zijn: - Doseerstations; - Mobiele doseerapparaten; - Doseerdoppen bij flessen; - Navulbare verpakkingen. Toelichting: In geval deze taak in het kader van passende zorg geheel bij de patiënten/bewoners is neergelegd, volstaat het aantoonbaar aanbieden van voorlichting door een poster over de dosering van reinigingsmiddelen.	Visuele controle doseersysteem, Of voorlichtingsposter in geval het gebruik van reinigingsmiddelen in het kader van passende zorg geheel bij de patiënten/bewoners is neergelegd, blijkt uit een verklaring van de instelling of uit een organisatieschema of uit behandelprotocollen.	Verplicht	Major	✓
5 Schoonmaken zonder reinigingsmiddel met microvezeldoekjes	Doel: Reduceren van watergebruik en reinigingsmiddelen Eis: Voor het schoonmaken van oppervlakten waar geen extra eisen qua infectiepreventie of desinfectie gelden worden herbruikbare microvezeldoekjes en microvezelmoppen(dweilen) gebruikt zonder reinigingsmiddel Toelichting:	Schoonmaakplan en visuele controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓
6 Milieuvriendelijke vaatwasmiddelen	Doel: Stimuleren van gebruik van milieuvriendelijkere vaatwasmiddelen Eis: Minimaal 80% van de vaatwasmiddelen inkoop (op basis van inkoopbedrag) voldoet aantoonbaar aan de eisen voor vaatwasmiddelen van EU Ecolabel, Blaue Engel of Nordic Swan. Toelichting: In geval de inkoop van vaatwasmiddelen in het kader van passende zorg geheel bij de patiënten/bewoners is neergelegd, al dan niet met betrokkenheid locatiemedewerker volstaat het aantoonbaar aanbieden van voorlichting door bijvoorbeeld een poster over minder milieubelastende reinigingsmiddelen.	Visuele controle van de inkoop(administratie) en van de aanwezige voorraad van het assortiment reinigingsmiddelen	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
7 Milieu- vriendelijke reinigingsmid- delen voor instrumenten	Doel: Stimuleren van gebruik van milieuvriendelijkere reinigingsmiddelen Eis: Er wordt slechts gebruik gemaakt van minder milieubelastende reinigingsmiddelen. Dit wil zeggen klasse B of C van de Algemene BeoordelingsMethodiek (ABM). (A alleen met toestemming van Bevoegd Gezag). Toelichting:	Visuele controle van de inkoop(administratie) en van de aanwezige voorraad van het assortiment reinigingsmiddelen	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓
8 Extern schoon- maakbedrijf	Doel: Stimuleren van verduurzaming bij leveranciers en ketenpartners Eis: Het externe schoonmaakbedrijf beschikt over een milieumanagementsysteem conform ISO 14.001 of vergelijkbaar met procedures voor schoonmaakwerk bij opdrachtgevers voor de werkzaamheden op alle locaties die gecertificeerd worden of zijn met de Milieuthermometer Zorg. Toelichting:	Administratieve controle geldig ISO 14.001 certificaat, Milieubarometer-certificaat of milieumanagement review van het schoonmaakbedrijf uitgevoerd door de zorginstelling.	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	

2.1.9 Schoon en zuinig vervoer

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
1 Mobiliteitsbeleid	Doel: Door te kijken naar de toekomst kan eerder nagedacht worden over de mogelijke maatregelen en eventueel de bijbehorende investering. Hiermee wordt voorkomen dat natuurlijke momenten, zoals het aflopen van contracten, worden gemist als kans om te verduurzamen. Eis: Overkoepelend mobiliteitsbeleid In het beleid is minimaal opgenomen: - aanschaf of lease van zuinig personenvervoer, bestelbusjes en personenbussen volgens de eisen van de MVI-criteria tool - Gebruik biobrandstoffen - uitbreiding aantal elektrische laadpalen - verminderen autogebruik woon-werkverkeer - omgang met vervoer en CO ₂ -reductie externe partijen - verminderen zakelijk- en goederenvervoer - contracten met taxibedrijven om richting volledig duurzaam taxivervoer te gaan (elektrisch). Toelichting: Het vervoersbeleidvastgoed kan onderdeel zijn van het MVO-, milieu of duurzaamheidsbeleid. Op de website mvi-criteria.nl zijn eisen te vinden onder de noemer: Grenswaarden aan CO ₂ -uitstoot van lichte voertuigen, basis. Er zijn per categorie auto grenswaarden aan CO ₂	Administratieve / visuele controle	Verplicht	Major	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	uitstoot gesteld. Deze categorieën lopen van miniklasse tot bestelauto's (klasse I, II en III).				
2 CO ₂ routekaart vervoer	<p>Doel:</p> <p>Eis: Een CO₂ routekaart vervoer is aanwezig waarmee met vervoersmaatregelen - uitgezet in de periode vanaf heden tot 2030 - de CO₂-reductie met minimaal 50% wordt verminderd ten opzichte van referentiejaar 2018. Dit gaat enkel om zakelijk vervoer. Informatie uit de EED mag als basis dienen voor deze routekaart.</p> <p>Toelichting: De EU heeft zich tot doel gesteld de uitstoot veroorzaakt door transport tegen 2050 met 95% te verminderen ten opzichte van het niveau in 1990. Vanuit het klimaatakkoord wordt gewerkt naar 50% CO₂-reductie in 2030 binnen mobiliteit. De CO₂-reductiekaart vervoer sluit daarop aan. De komende jaren zal de overheid deze eis verder concretiseren en kan deze eis veranderen om daarop aan te sluiten.</p>	Administratieve / visuele controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
3 Beperken personen-kilometers	<p>Doel: Omdat voor woon-werk en zakelijk verkeer vaak hetzelfde vervoersmiddel wordt gebruikt stimuleert dit criterium beide reistypes. Het doel is de CO₂-uitstoot van deze reizen te beperken.</p> <p>Eis:</p> <p>De instelling beperkt het aantal verkeersbewegingen (woon-werk en zakelijk verkeer) door minimaal zes maatregelen uit te voeren binnen minimaal twee van onderstaande drie vervoersopties:</p> <p>1. Maatregelen ten behoeve van het minimaliseren autogebruik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teleconference/digitale bijeenkomst/online vergaderen; • Mogelijkheid om thuis te werken indien van toepassing; • Zakenrit delen / carpoolen; • het efficiënt indelen van ritten (goederenvervoer); • het efficiënt indelen van voertuigen (goederenvervoer); • Beschikbaar stellen van een poolauto of Green-wheels. <p>2. Maatregelen ter bevordering van het fietsgebruik zijn bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regeling fiets-van-de-zaak of andere fiscale regeling in relatie tot fietsgebruik; • goede fietsstalling/fietskluizen voor personeel en bezoekers; • Douchemogelijkheden voor personeel op werk; • Vergoeding stallingskosten op station; • Verhuisregeling; • Beschikbaar stellen van (elektrische) dienstfietsen voor werkafspraken. <p>3. Maatregelen ter stimulering van het OV-gebruik zijn bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Middels gesprekken met provincie de bereikbaarheid met OV verbeteren; • Aanbieden OV-abonnement, ns-business card of OV-vergoeding; 	Administratieve controle	<p>Verplicht voor zilver en goud</p> <p>Extra voor brons</p>	<p>Major voor zilver en goud</p> <p>Voor brons: zie 4.2 (indien van toepassing)</p>	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<ul style="list-style-type: none"> • OV-fietsgebruik wordt volledig vergoed door de werkgever; • Aanbieden pendeldienst; • Mogelijkheid om in de trein te werken bij lange reistijden (indien passend bij het type werk); • Bied medewerkers een proefabonnement aan of stel een autovrije week in om de drempel om het OV te gebruiken te verlagen. <p>Toelichting:</p>				
4 Zuinige type personenauto's	<p>Doel: Door bij de aanschaf of start leasecontract een bewuste keuze te maken voor auto's met een lagere uitstoot zal de CO₂ uitstoot sneller dalen.</p> <p>Eis: De personenauto's in bezit van de instelling en leaseauto's (incl. taxibusjes) hebben een maximale gemiddelde CO₂ uitstoot van 160 g/km. EN Tenminste 5% van de auto's hebben een maximale CO₂ uitstoot van 100 g/km (elektrisch of hybride).</p> <p>De uitstoot dient gemeten te zijn volgens de NEDC-test.</p> <p>Toelichting: Volgens de huidige regels mag de gemiddelde nieuwe auto in 2021 niet meer dan 95 gram per kilometer uitstoten. Hybride auto's en elektrische auto's hebben een uitstoot van 0-50 g/km.</p>	Administratieve controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
6 Communiqueert parkeerbeleid en bereikbaarheid	<p>Doel: Door mensen bewust te maken van de reistijd en opties middels fiets of OV stimuleert dit om hier vaker gebruik van te maken.</p> <p>Eis: De instelling communiqueert het parkeerbeleid naar medewerkers, patiënten/cliënten en bezoekers en hoe dat wordt gehandhaafd, alsmede de bereikbaarheid met het Openbaar Vervoer (OV) en de fiets.</p> <p>De instelling plaatst daartoe minimaal een routebeschrijving voor bereikbaarheid met fiets en OV op de website van de instelling en communiqueert aantoonbaar intern richting medewerkers.</p> <p>Bij instellingen met meer dan 20 locaties volstaat een alternatieve manier om mensen op OV en fiets mogelijkheden te wijzen. Denk bijvoorbeeld aan een link naar de locatie op google maps of andere website waar een route kan worden bepaald.</p> <p>Toelichting:</p>	Administratieve controle communicatiemiddelen	Verplicht	Major	
7 Oplaadpunten voor scootmobiel en fiets	<p>Doel: Bevorderen gebruik elektrische fietsen en scootmobielen</p> <p>Eis: Op het terrein is een voorziening voor het elektrisch opladen van scootmobielen en elektrische fietsen voor personeel én bezoekers.</p>	Administratieve / visuele controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	Dit is met een bordje voor bezoekers duidelijk aangegeven. Toelichting:				
8 Oplaadpunten voor elektrische auto's	Doel: Veel mensen zien de mogelijkheden om te laden als een beperking tot de overstap naar elektrische auto's. Door deze laadpunten te plaatsen wordt personeel, bewoners, patiënten en bezoekers gestimuleerd om over te stappen en is de instelling voorbereid op toekomstige Europese eisen met betrekking tot laadpalen. Eis: Op de parkeerplaats zijn voorzieningen voor het elektrisch opladen van auto's voor personeel én bezoekers. 5% van de parkeerplaatsen dient te zijn voorzien van een laadpaal met minimum van 1 laadpunt. Dit is met een bordje voor bezoekers duidelijk aangegeven. Toelichting: Het is te adviseren om voor deze laadpunten groene stroom te gebruiken, bij voorkeur Nederlandse groene stroom.	Administratieve / visuele controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓

2.1.10 Inkoopbeleid

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
1 Afspraken duurzaam inkopen	Doel: Borgen dat de afdeling inkoop producten uit de milieuthermometer duurzaam blijft inkopen. Eis: Er is een memo met daarin de producten/diensten uit de milieuthermometer en de minimumeisen. Deze memo is bij de relevante budgethouder of inkoper bekend. De memo kan een los document zijn of zijn opgenomen in een breder inkoopbeleid. Het gaat om de volgende producten en diensten: <ul style="list-style-type: none"> - Afvascheiding (6.1) - Platgoed (10.8) - Vervoer (9.4) - Catering en voeding (7.3 / 7.5 / 7.6 / 7.9 / 7.10) - Elektriciteit (2.3) - Groenbeheer (12.4 / 12.6 / 12.7 / 12.8 / 12.9) - Incontinentiemateriaal (6.4) - Printpapier (10.7) - Reiniging en reinigingsmiddelen (8.2 / 8.3 / 8.7 / 8.8) - Schilderwerk binnen (11.2) - Textielreiniging (10.11) 	Administratieve controle	Verplicht	Major	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<p>- Wasmachines en wasdrogers (10.12)</p> <p>Indien voldaan wordt aan eis 10.2 vervalt deze eis.</p> <p>Toelichting: Om binnen alle niveaus de afdeling inkoop te betrekken en te borgen dat producten duurzaam ingekocht blijven worden is dit criterium ontwikkeld. MPZ heeft een standaard memo ontwikkeld om te gebruiken en het gesprek met de inkoop, de afdeling inkoop en andere inkoopbevoegde aan te gaan.</p>				
2 Inkoopbeleid	<p>Doel:</p> <p>Eis: Inkoopbeleid voor duurzame en circulaire producten en duurzame Leveranciers. In het inkoopbeleid^{a)} van de instelling is vastgelegd dat milieueisen worden toegepast bij de inkoop van zowel facilitaire als medische producten en diensten.</p> <p>Het inkoopbeleid bevat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een verklaring van de raad van bestuur dat de milieueisen worden toegepast door alle inkoopers en budgethouders van de instelling; - Benoem het gebruikte hulpmiddel zoals standaard-inkoopdocumenten of checklists voor het beoordelen van producten en/of leveranciers op het voldoen aan milieueisen; - Aanpak voor het creëren van bewustwording en draagvlak bij de divisies (budgethouders). Beschrijf het proces voor het controleren van de geleverde producten tegen de afgesproken voorwaarden; - Beschrijf het proces voor contractmanagement; - Beschrijf hoe de milieucoördinator wordt betrokken in het inkoopproces en de frequentie hiervan; - Bij nieuwe contracten of verlenging van contracten voor producten en diensten wordt een (digitaal) gesprek ingepland rondom thema duurzaamheid met de producent of dienstverlener; - Bij inkoop van medische disposables wordt een re-usable alternatief gezocht. De twee opties worden met elkaar vergeleken op basis van Total Cost of Ownership en indien mogelijk milieuanalyse of LCA. <p>Benoem in het inkoopbeleid welke van onderstaande categorieën van toepassing zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Facilitaire producten waarvoor milieueisen zijn vastgelegd in de Milieuthermometer (zie paragraaf 2.1.2 t/m 2.1.17); b) Facilitaire producten die niet in de Milieuthermometer staan. Zie eis 2.1.13.2; 	<p>Administratieve controle</p> <p>Bij eerste initiële keuring voldoet een verklaring dat inkoopers de milieueisen gaan toepassen bij nieuwe rondes van aanbestedingen. Bij de controle (na 1 jaar en verder) wordt de voortgang getoetst bij het in praktijk brengen van het beleid.</p> <p>De aanwezige inkoopkalender of het implementatieplan wordt ter plekke gecontroleerd. Dit mag onderdeel van gebruikte inkoopsoftware zijn.</p>	<p>Verplicht voor zilver en goud</p> <p>Extra voor brons</p>	<p>Major voor zilver en goud</p> <p>Voor brons: zie 4.2 (indien van toepassing)</p>	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<p>c) Medische producten: zie eis 2.1.13.3.</p> <p>Toelichting: De controle van dit inkoopbeleid heeft betrekking op raamovereenkomsten. Losse producten die buiten raamovereenkomsten worden ingekocht vallen buiten deze inkoop-eisen.</p>				
3 Implementatie inkoopbeleid facilitaire productgroepen	<p>Doel: Het stimuleren van maatschappelijk verantwoord inkopen (MVI).</p> <p>Eis: Uitvoering van het inkoopbeleid gebeurt met gebruik van de MVI criteria tool van Pianoo (www.mvicriteria.nl).onderstaande . Het gaat om het meenemen voor onderstaande productgroepen van eisen met ten minste ambitieniveau 1 (1 groen blad) en aangegeven als EIS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Audiovisuele apparatuur; • Conserveringswerken; • Drukwerk; • Externe vergader- en verblijffaciliteiten; • Grootkeukenapparatuur; • ICT, Hardware en mobiele apparaten; • Kantoorartikelen; • Kantoorgebouwen sloop; • Kantoormeubilair; • Kantoorstoffering; • Leerlingenvervoer en vraagafhankelijk vervoer; • Netwerken, datacentrum hardware en telefoniediensten; • Post- en Transportdiensten; • Reproductieapparatuur (printers); • Straatmeubilair; • Tonercartridges. <p>Toelichting: De MVI-criteria, opgesteld door PIANOO zijn inkoopcriteria die door overheidsinstellingen worden gebruikt voor duurzaam inkopen. Aangezien deze criteria vaak worden toegepast bij het inkoopproces zijn de meeste producenten en leveranciers hiermee bekend.</p>	<p>Administratieve controle van aanbestedingsdocumenten (steekproef)</p> <p>Bij eerste initiële keuring voldoet een verklaring dat inkopers de milieueisen gaan toepassen bij nieuwe rondes van aanbestedingen. Bij de controle (na 1 jaar en verder) wordt de voortgang getoetst bij het in praktijk brengen van het beleid.</p>	<p>Verplicht voor zilver en goud</p> <p>Extra voor brons</p>	<p>Major voor zilver en goud</p> <p>Voor brons: zie 4.2 (indien van toepassing)</p>	
4 Implementatie inkoopbeleid bij medische apparaten	<p>Doel: implementeren van maatschappelijk verantwoord inkopen van medische apparaten.</p> <p>Eis De Europese Green Public Procurement criteria (EU-GPP) worden aantoonbaar toegepast en meegewogen voor tenminste 15% bij aanbesteding van medische apparaten</p>	<p>Administratieve controle van aanbestedingsdocumenten (steekproef)</p> <p>Bij eerste initiële keuring voldoet een verklaring dat inkopers de milieueisen gaan toepassen bij nieuwe rondes van</p>	<p>Verplicht voor goud</p> <p>Extra voor brons en zilver</p>	<p>Voor goud: Major</p> <p>Voor zilver en brons: zie 4.2</p>	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<ul style="list-style-type: none"> Anesthesieapparatuur - ventilator (intensive care ventilator excl. ventilator voor gebruik tijdens het vervoer, anesthesieventilator excl. thuisventilatoren); Bewakingsapparatuur bij het bed; Computertomografie (CT); Elektrocardiografische (ecg) apparatuur, diagnostisch; Endoscopische apparatuur (camera-unit, endoscoop, licht, luchtpomp); Desinfecterende spoelinrichting; Apparatuur voor hemodialyse; HF-chirurgie, RF-chirurgie, diathermieapparatuur, bipolair, monopolair ; Incubators voor baby's, permanent; Infuuspompen en injectiespuitpompen; Intensive care-apparatuur – actieve bevochtiger ademhalingsgas; Laserinstrumenten voor chirurgie; Magnetische-resonantiebeeldvorming (MRI); Medische vriezers; Medische verlichting – chirurgische lampen; Medische sterilisator; Patiëntverwarmingssystemen (dekens, kussens, matrassen); Echografie, m.u.v. therapeutisch; Desinfecterende wasinrichting; Röntgenstraling (met inbegrip van mammografie, m.u.v. osteoporose). <p>Indien de gevraagd informatie niet kan worden aangeleverd voldoet een aantoonbare inspanning vanuit de instelling om dit op te vragen en hierop te beoordelen.</p> <p>Toelichting: Zie de EU <i>Green Public Procurement</i> criteria voor medische apparatuur: "<i>Electrical and Electronic Equipment used in the Health Care Sector</i>". (Downloadbaar bestand, ook in het Nederlands, zie: http://ec.europa.eu/environment/gpp/eu_gpp_criteria_en.htm)</p>	aanbestedingen. Bij de controle (na 1 jaar en verder) wordt de voortgang getoetst bij het in praktijk brengen van het beleid		(indien van toepassing)	
5 Inkoop van ftalaat- en BPA-vrije systemen die in de patiënt ingebracht worden	<p>Doel: minimaliseren blootstelling patiënten aan schadelijke stoffen</p> <p>Eis: De systemen die in de patiënt worden gebruikt die het afgelopen jaar zijn ingekocht, bestaan voor ten minste 90% uit ftalaat- en BPA-vrije systemen. Dit zijn systemen als voedingssystemen, infuuslijnen en katheters.</p> <p>Toelichting: BPA en ftalaat is schadelijk voor de mens. Deze stoffen kunnen effect hebben op de hormoonhuishouding en vruchtbaarheid. Beide stoffen zijn nog in veel producten in minimale mate aanwezig. Omdat de genoemde systemen in het lichaam worden gebruikt is het belangrijk blootstelling hieraan te minimaliseren of voorkomen.</p>	Administratieve controle van aanbestedingsdocumenten (steekproef)	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
6 Milieu vriendelijk printpapier	<p>Doel: minimaliseren van de milieu-impact van printpapier</p> <p>Eis: Printpapier is voorzien van een milieukeurmerk overeenkomstig de ISO 14024, bijvoorbeeld EU Ecolabel, Nordic Swan, Blaue Engel en NF Environnement of voldoet aantoonbaar aan de eisen van een van deze keurmerken.</p> <p>Toelichting: Keurmerken voor bosbeheer zijn erg belangrijk en hebben geleid tot 30% meer bos in Europa. De veel gehoorde stelling dat papiergebruik bomen kost, is al lang niet meer juist.</p> <p>Productiekeurmerken garanderen dat er geen of weinig chemische stoffen en zo min mogelijk water en energie aan te pas komen.</p>	<p>Administratieve controle facturen, inkoopoverzicht van leverancier(s) van laatste half jaar</p> <p>Een geldig certificaat van een ISO-type I milieukeurmerk volstaat.</p>	Verplicht	Major	
7 Materiaal dienstkleiding en platgoed	<p>Doel: textiel voorzien van een keurmerk wordt duurzaam geproduceerd met aandacht voor milieu en arbeidsomstandigheden.</p> <p>Eis: In het afgelopen jaargekochte of gehuurde dienstkleiding, werkkleding, bedlinnen en handdoeken, voldoet voor tenminste 75% op basis van het inkoopbedrag of kosten aan de criteria van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • EU Ecolabel textiel, of • Blauer Engel, of • Nordic Swan, of • Ökotex, of • Fair trade, of • Made By. <p>Toelichting:</p>	Administratieve controle, bijvoorbeeld certificaat van de genoemde milieukeurmerken of vergelijkbaar	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
8 Productie gebleekt katoen	<p>Doel: Voorkomen van chloor en bleek in afvalwater.</p> <p>Eis: In het afgelopen jaar gekocht of gehuurd textiel van katoen is ongebleekt of gebleekt met waterstofperoxide. Dit is van toepassing op alle dienstkleiding en platgoed van katoen.</p> <p>Toelichting:</p>	<p>Administratieve controle productinformatie</p> <p>Of plan van aanpak voor nieuw contract binnen 2 jaar</p>	Verplicht	Major	
9 Reinigings- proces	<p>Doel: Voorkomen gebruik schadelijke chemicaliën.</p> <p>Eis: De textiel wordt gewassen via natte reiniging.</p>	Administratieve controle contract	Verplicht	Major	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<p>Indien alleen chemische reiniging mogelijk is dient dit te gebeuren via een chloorvrij proces tenzij gebruik gemaakt wordt van perchloorethyleen (PER) met 6e generatie' PER-reinigingsapparatuur.</p> <p>Toelichting:</p>				
10 Wasmiddelen reinigings- proces	<p>Doel: Minimaliseren milieubelasting wasmiddelen</p> <p>Eis: Voor het reinigen van kleding worden minder milieubelastende wasmiddelen gebruikt voorzien van een Type ISO-type I milieukeur certificaat, of die aantoonbaar voldoen aan de eisen van deze keurmerken.</p> <p>Toelichting: Type ISO-type I milieukeur certificaat is Milieukeurmerk overeenkomstig de ISO-norm 14024, zoals bijvoorbeeld EU Ecolabel, Nordic Swan, Blaue Engel en NF Environnement .</p>	<p>Administratieve controle facturen, contracten of inkoopoverzicht van leverancier(s) van laatste half jaar.</p> <p>Een geldig certificaat van een ISO-type I milieukeurmerk volstaat.</p>	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓
11 Wasmachines en wasdrogers	<p>Doel: Verminderen energieverbruik.</p> <p>Eis: De wasmachines en drogers op locatie hebben minimaal milieuklasse A (definitie voor 2021, oude labelsystematiek) , hotfill of zijn industrieel zonder energielabel. Of de instelling heeft een plan voor vervanging in maximaal 5 jaar.</p> <p>Bij vervanging geldt label A of B (nieuwe labelsystematiek – vanaf 2021) voor wasmachines en label A++ (oude labelsystematiek) voor drogers</p> <p>In geval deze taak in het kader van passende zorg geheel bij de patiënten/bewoners is neergelegd, volstaat het aantoonbaar aanbieden van voorlichting door bijvoorbeeld een poster over milieuklassen van wasmachines en –drogers.</p> <p>Toelichting:</p>	<p>Administratieve controle</p> <p>Indien bij de initiële keuring een plan als bewijsmiddel is ingediend, dan moet bij de volgende controle(s) worden onderzocht of dit plan binnen 5 jaar is uitgevoerd om aan de eis te voldoen.</p>	Verplicht (indien aanwezig)	Major	✓

a) Een voorbeeld van inkoopbeleid en tips vindt u op www.milieuplatformzorg.nl. Vanuit de keuze voor duurzaam inkopen kunnen tevens sociale criteria worden meegenomen bij de aanbestedingen. Denk aan social return, arbeidsomstandigheden in de keten en kinderarbeid. Dit is geen onderdeel van de certificering maar wordt vanuit MVO wel aanbevolen.

2.1.11 Vastgoed

Milieuaspect/	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30
---------------	--------------	------------------	------	-----------	-----

onderwerp					bed
1 Portefeuillerou tekaart vastgoed	<p>Doel: CO₂-reductie is een globale doelstelling. Het inzicht in de CO₂-footprint is daarbij minimaal nodig. Door dit inzicht kan worden bepaald welke stappen gezet moeten worden om tot een CO₂ neutrale instelling te komen.</p> <p>In het Klimaatakkoord is in 2019 afgesproken dat in 2050 al het zorgvastgoed klimaatneutraal is en instellingen daarvoor in 2020 een portefeuillekaart CO₂-reductie opstellen. Middels het opstellen van de routekaart worden de eisen vanuit de EED geborgd en aan de eisen uit de green deal voldaan.</p> <p>Eis: De portefeuillekaart CO₂ reductie vastgoed is opgesteld conform de handleiding van het expertisecentrum verduurzaming zorg, en aangeleverd bij het expertisecentrum EVZ. De portefeuille kaart is tevens vanaf 1 juli 2022 vastgesteld door het bestuur. Aanvullend dient na 1-1-2023 de verduurzamingsmaatregelen uit de portefeuillekaart te zijn benoemd in het LTOP of MJOP. Dit kan middels een verwijzing naar de CO₂-reductietool per relevante maatregel of het volledig overnemen van de duurzame maatregel in de planning.</p> <p>De portefeuillekaart dient te zijn opgesteld door een vakbekwame werknemer van het bedrijf of een vakbekwame adviseur.</p> <p>Toelichting: Voor de ziekenhuizen en langdurige zorginstellingen zijn er bij het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg separate handleidingen. GGZ en revalidatie-instellingen kunnen gebruik maken van de handleiding voor care. Deze bestaat uit de ingevulde MPZ CO₂ reductietool mét een oplegger. Het expertisecentrum verduurzamen zorg wordt ingevuld door Stimular en TNO en aangestuurd door MPZ en de branches NFU, NVZ, ActiZ, De Nederlandse GGZ en VGN.</p> <ul style="list-style-type: none"> • portefeuillekaartHuurlocaties vallen ook onder de portefeuillekaart. Dit vraagt samenwerking met de verhuurder. Indien de verhuurder niet meewerkt voldoet een aantoonbare inspanningsverplichting. 	Administratieve controle controle doelstellingen in rapport routekaart en aanleveren bij branches of expertisecentrum verduurzaming zorg.	Verplicht	Major	
2 Schilderwerk	<p>Doel: Minimaliseren van de milieu-impact van verf.</p> <p>Eis: Ten minste 50% van de uitgaven voor het binnen-schilderwerk moet worden besteed aan schilderwerk met binnenverven en vernissen waaraan een milieukeurmerk is toegekend, of die aantoonbaar voldoen aan de eisen van deze keurmerken.</p> <p>Toelichting: Veel verven bevatten niet hernieuwbare grondstoffen. Deze producten belasten het milieu. Verven met een milieukeurmerk ingrediënten die minder schadelijk zijn voor het milieu. Milieukeurmerk overeenkomstig de ISO 14024, zoals bijvoorbeeld EU Ecolabel, Nordic Swan, Blaue Engel en NF Environnement.</p>	Administratieve controle facturen, contracten of huisstijlboeken Een geldig certificaat van een ISO-type I ^a milieukeurmerk of Dubokeur volstaat.	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓
3 Gehuurde gebouwen	<p>Doel: In samenwerking met de eigenaar de gebouwen verduurzamen</p> <p>Eis: Bij het nieuw afsluiten of het verlengen van huurcontracten worden afspraken gemaakt over de verduurzaming van het gebouw gedurende de huurperiode. De huurlocatie dient</p>	Administratieve controle van huurcontracten en/of afspraken met verhuurder.	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	

	<p>ook in 2050 emissiearm te zijn en voor de periode tot 2030 dient een plan te zijn uitgewerkt. Denk hierbij aan minimaal twee labelstappen, het verhogen van het aandeel hernieuwbare energie door het plaatsen van PV-panelen of het vervangen van installaties door duurzame alternatieven.</p> <p>Toelichting: Voor eigenaren is er belang om gebouwen te verduurzamen. Hiermee wordt de waarde en de levensduur van de gebouwen verhoogd. Door als huurder en verhuurder een gezamenlijke routekaart op te stellen kan ieder zijn maatregelen inplannen voor een kosteneffectieve energietransitie. Hulpmiddelen voor deze eis staan op het expertisecentrum verduurzaming zorg.</p>				
4 Duurzame bouwmaterialen bij renovatie en nieuwbouw	<p>Doel: Bouwmaterialen hebben een grote impact op grondstoffenuitputting en CO₂-uitstoot. Door aandacht te hebben voor de milieu-impact van de gebruikte materialen wordt de uitstoot beperkt.</p> <p>Eis: Alle renovatieplannen en bouwplannen met een bouwsom van meer dan € 1.000.000 worden met duurzaam bouwen aangepakt, waarbij rekening wordt gehouden met de keuze van materialen. Dit wordt aangetoond middels een MPG berekening. Deze berekening wordt tijdens het voorlopig of definitief ontwerp opgesteld en besproken inclusief alternatieve opties voor materialen. Na oplevering wordt een uiteindelijke MPG-score berekend.</p> <p>Dit gebeurt aantoonbaar met gebruik van een door de overheid erkende rekentool waarmee een score voor duurzaamheid wordt berekend, gebaseerd op de laatst geldende versie van de 'Bepalingsmethode 'Milieuprestatie Gebouwen en GWW-werken' van de Stichting Bouwkwaliiteit.</p> <p>Rekeninstrumenten die op deze bepalingmethode en de Nationale Milieu Database zijn gebaseerd, zijn o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DuboCalc; - MRPI – MPG; - One Click LCA; - MPGcalc. <p>Toelichting: Bouwplannen betreffen het oprichten, veranderen of verplaatsen van een bouwwerk. Renovatie kan hiervan onderdeel uitmaken voor het (gedeeltelijk) vernieuwen van een gebouw.MPG staat voor Materiaal prestatie Gebouw en geeft de milieuschade van alle materialen in het gebouw weer. Deze berekening is vanuit wetgeving verplicht voor kantoren en woningen. De MPG-berekening geeft inzicht in de onzichtbare milieu-impact van bouwen en is vaak een eerste stap richting circulair bouwen.</p>	<p>Administratieve controle van aanwezigheid MPG berekeningen tijdens en na afloop van het bouwproces.</p> <p>De bouwsom is bijvoorbeeld op het aanvraagformulier voor de betreffende vergunning vermeld.</p>	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
5 Beleid duurzaam bouwen	<p>Doel: Door aandacht te schenken aan duurzaam bouwen voorafgaand aan het bouwproces kunnen de gewenste doelstellingen tijdens het bouwproces worden geborgd</p> <p>Eis: De instelling beschikt over een duurzaamheidsbeleid ten aanzien van nieuwbouw en verbouw vanaf tenminste de bouwsom € 1.000.000,- of hoger.</p>	<p>Administratieve controle van aanwezigheid beleid.</p> <p>Een gesprek met bestuurder over duurzaam vastgoed kan deel</p>	Verplicht voor zilver en goud	Major voor zilver en goud	

	<p>In het beleid wordt minimaal beschreven de energiezuinigheid, de milieuprestatie van materialen (MPG) en het bouwproces (afval, bouwplaatsinrichting, flora en fauna, etc.).</p> <p>Als alternatief mag het duurzaam bouwen beleid worden opgebouwd vanuit de eisen van BREEAM of GPR.</p> <p>Toelichting: Zie het duurzaam bouwen voorbeeld beleid van MPZ ter inspiratie. Dit beleid maakt duurzaamheid bij nieuwbouw en renovaties bespreekbaar voorafgaand aan de daadwerkelijke plannen en zullen ondersteunend zijn voor een duurzaam en toekomstgericht gebouw. Door tijdig dit beleid beschikbaar te hebben zal dit tijd besparen bij de ontwikkeling van het pve voor bouwprojecten.</p> <p>Bouwplannen betreffen het oprichten, veranderen of verplaatsen van een bouwwerk. Renovatie kan hiervan onderdeel uitmaken voor het (gedeeltelijk) vernieuwen van een gebouw.</p> <p>Het beleid rondom duurzaam bouwen kan onderdeel zijn van het MVO-, milieu of duurzaamheidsbeleid.</p>	<p>uitmaken van de inspectie.</p> <p>De bouwsom is bijvoorbeeld op het aanvraagformulier voor de betreffende vergunning vermeld.</p>	<p>Extra voor brons</p>	<p>Voor brons: zie 4.2 (indien van toepassing)</p>	
6 Passief koelen	<p>Doel: Minder energieverbruik en minder koelinstallaties benodigd.</p> <p>Eis: De instelling heeft één of meerdere maatregelen genomen om oververhitting te voorkomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Witte of groene (begroeide) daken; - Buitenzonwering; - Mechanische of natuurlijke nachtventilatie; - Phase Changing Materials (PCM). <p>Toelichting: De komende jaren lijkt koeling een steeds groter probleem te worden voor bestaande gebouwen. Door eerst te kijken naar mogelijke aanpassingen aan het gebouw om de koelbehoefte te verlagen in plaats van het aanbrengen van nieuwe koelinstallaties kan zowel energie bespaard worden als het gebruik van koudemiddelen worden beperkt.</p>	<p>Controle op locatie of middels foto's</p>	<p>Extra</p>	<p>zie 4.2 (indien van toepassing)</p>	
7 Werken met Lange Termijn Onderhoudsplan (LTOP) of Meerjaren Onderhoudsplan (MJOP)	<p>Doel: Koppeling tussen intentie tot verduurzaming en inplannen van maatregelen.</p> <p>Eis: De geplande milieutechnische of energiebesparende maatregelen aan de eigen gebouwen zijn verwerkt in het Lange Termijn Onderhoudsplan (LTOP) of het Meerjaren Onderhoudsplan (MJOP) of daaraan gelijkwaardig.</p> <p>Voor huurpanden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de verdeling van onderhoudstaken is inzichtelijk op basis van het huurcontract; - voor de eigen taken zijn tenminste alle energiebesparende maatregelen in kaart gebracht in ingepland; - de maatregelen van de Erkende Maatregellijst voor energiebesparing van Infomil om zelf te doen zijn ingepland en binnen 2 jaar uitgevoerd; - de maatregelen die de verhuurder moet realiseren zijn aan de verhuurder doorgegeven, met verzoek deze in overleg uit te voeren. 	<p>Voor eigen panden: administratieve controle</p> <p>Voor huurpanden: controle van overzicht verdeling van Erkende Maatregellijst voor de eigen organisatie en de verhuurder, planning eigen maatregelen, brief aan verhuurder of rapportage voor informatieplicht energiebesparende maatregelen aan bevoegd gezag NB: zie voor een link naar de Erkende Maatregellijst: https://cutt.ly/MPZ_link-FAQ (eis 1.8)</p>	<p>Verplicht</p>	<p>Major</p>	

a) Milieukeurmerk overeenkomstig de ISO 14024, zoals bijvoorbeeld EU Ecolabel, Nordic Swan (Noord-Europese landen), Blaue Engel (Duitsland) en NF Environnement (Frankrijk).

2.1.12 Groenbeheer

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
1 Parkeerplaats inrichting	<p>Doel: Verhogen klimaatbestendigheid en natuurwaarde van het terrein, verminderen waterlast op hemelwaterafvoer.</p> <p>Eis: Bij de bezoekersparkeerplaatsen is minimaal 50% van het oppervlak waterdoorlatend en zijn de randen voorzien van groene inrichting of watert af richting wadi's.</p> <p>Toelichting: Grasbetontegels bieden vaak zowel voldoende steun aan geparkeerde auto's als ruimte voor de natuur. Belangrijk voor infiltratie van water is het bodemtype; op dikke klei werken grasbetontegels minder dan zandgrond.</p>	Visuele controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
2 Groen beheerplan	<p>Doel: Verhogen natuurwaarde van het terrein</p> <p>Eis: Er is een plan voor het groenbeheer op, rond en binnen het bedrijf opgesteld. Het plan is maximaal 5 jaar oud en bestaat minimaal uit de volgende onderdelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • een beschrijving van de huidige manier, waarop het groen wordt beheerd, o.a. inzake snoeien, nieuwe aanplant, grasmaaien en afvoeren, onkruidbestrijding; • uitwerking van hoe het gebruik van chemische meststoffen en bestrijdingsmiddelen wordt geminimaliseerd. • uitwerking in een beheersplan van de natuur op en rond de instelling. In dit plan wordt gekeken naar de gewenste toekomstige ecologische ontwikkeling van de natuur <p>Het groenbeheerplan dient te zijn opgesteld door een vakbekwame adviseur of vakbekwame werknemer van het bedrijf.</p> <p>Toelichting: Vakbekwaam houdt in dat de opsteller met opleidingscertificaten en/of getuigschriften, dan wel door relevante ervaring van minimaal één jaar - bijvoorbeeld als milieucoördinator - kan aantonen dat hij/zij in staat is om bijvoorbeeld een berekening voor de te minimaliseren hoeveelheid gewasbeschermingsmiddelen te kunnen uitvoeren. Deze kwalificaties moeten inzichtelijk zijn.</p>	Administratieve controle schriftelijk vastgelegd plan voor groenbeheer	<p>Verplicht voor terreinen ≥ 10 ha.</p> <p>Extra voor terreinen < 10 ha.</p>	<p>Major voor terreinen ≥ 10 ha</p> <p>Overig zie: 4.2 (indien van toepassing)</p>	
3 Biodiversiteits- plan	<p>Doel: Versterken van de biodiversiteit op en rond het terrein</p> <p>Eis: De instelling beschikt over een plan ter bevordering van de biodiversiteit op het terrein van maximaal 4 jaar oud. Het plan omvat minimaal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - doelstellingen ten aanzien van verminderen verharding op het terrein; 	Administratieve controle schriftelijk vastgelegd plan voor biodiversiteit	extra, maar verplicht voor goud en verplicht voor alle	Major voor goud en voor alle instellingen met	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<ul style="list-style-type: none"> - doelstellingen ten aanzien van versterken plant- en diersoorten en aantallen op het terrein. <p>En minimaal 4 maatregelen zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Extra natuurvriendelijke inrichting van restruimte op het terrein; - Aanleggen natuurlijk verbindingzone of corridors; - Groene gevels en/of daken; - Aanplant nieuwe bomen; - Aanplant meer nectargevende planten t.b.v. insecten; - Plaatsen van een insectenhotel; - Geveltuin, groene hekken, muren of fietsenhokken; - Vleermuiskasten of vogelhuisjes. <p>Het biodiversiteitsplan dient te zijn opgesteld door een vakbekwame adviseur of een vakbekwame werknemer van het bedrijf.</p> <p>Toelichting: Vakbekwaam houdt in dat de opsteller met opleidingscertificaten en/of getuigschriften, dan wel door relevante ervaring van minimaal één jaar kan aantonen dat hij/zij in staat is om een biodiversiteitsplan op te stellen. Deze kwalificaties moeten inzichtelijk zijn.</p>		instelling n met groenterrei n >10 ha.	groenterrei n >10 ha. Overig zie: 4.2 (indien van toepassing)	
4 Milieubewust met Hout	<p><i>Uitsluitend voor groenterreinen ≥ 10 ha:</i></p> <p>Doel: Duurzaam omgaan met hout:</p> <p>Eis: De instelling gaat milieubewust met hout om. Dat wil zeggen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ingekocht hout komt uitsluitend uit duurzaam beheerde bossen; - Hout is niet chemisch verduurzaamd; - Groot houtachtig afval wordt ter plekke achtergelaten, takhout in de vorm van houtrillen en houtsnippers als bodemafdekking (expliciet beschreven in het groenplan) of aangeboden voor compostering en/of energiewinning <p>Toelichting: Onder duurzaam beheerde bossen wordt verstaan: het bosbeheer moet voldoen aan de "Dutch Procurement Criteria for Timber" (2014)^a):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Van hout dat aantoonbaar voldoet aan de eisen van het FSC-keurmerk mag aangenomen worden dat het voldoet aan deze minimumeisen; - Ook hout dat voldoet aan boscertificatiesystemen waarvan is vastgesteld dat dit systeem gelijkwaardig is aan de Dutch Procurement Criteria for Timber en het beoordelingskader dat vastgelegd is in het "Timber Procurement Assessment System" voor certificatie van duurzaam bosbeheer en de handelsketen van hout 	<p>Visuele controle</p> <p>N.B. Het overleggen van een geldig certificaat van de Barometer Duurzaam Terreinbeheer niveau goud volstaat ook.</p>	Verplicht	Major	✓

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	uit duurzaam beheerd bos, voldoet aan deze minimumeisen.				
5 Dak- of gevelbegroeiing	Doel: Verhogen klimaatbestendigheid en natuurwaarde van het pand, verminderen waterlast op hemelwaterafvoer Eis: Het dak, de gevel of een combinatie van beide is voor minimaal 20% van de totale dak- en/of geveloppervlakte begroeid met vegetatie. Toelichting:	Visuele inspectie	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓
6 Duurzaam plantmateriaal	Doel: Stimuleren van de inkoop duurzaam geteelde planten. Eis: Bij aankoop van plantmateriaal voor binnen en buiten wordt rekening gehouden met een keurmerk voor duurzame teelt. Deze eis geldt voor: Brons: tenminste 25% van het plantmateriaal; Zilver: tenminste 50% van het plantmateriaal; Goud: tenminste 75% van het plantmateriaal. Toelichting: Keurmerken zijn: EKO, On the way to Planetproof, Demeter, NL GreenLabel, Groenkeur.	Administratieve controle certificaten, in-koopoverzicht van leverancier(s) van laatste jaar of bewijs van vergelijkbaar niveau N.B. Het overleggen van een geldig certificaat van de Barometer Duurzaam Terreinbeheer niveau goud volstaat ook.	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
7 Onkruid bestrijding in het groen	Doel: Reduceren biociden gebruik t.b.v. biodiversiteit Eis: Er worden geen gewasbeschermingsmiddelen en biociden gebruikt bij onkruid-, plaag, en ziektebestrijding. Uitzondering geldt voor bestrijden van de Eikenprocessierups. Toelichting:	Administratieve controle schriftelijk vastgelegd plan voor groenbeheer	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
8 Bemesting	<i>Uitsluitend voor groenterreinen ≥ 10 ha:</i> Doel: Voorkomen van eutrofiëring. Eis: Het gebruik van meststoffen in groen is niet toegestaan, uitgezonderd bij de aanleg en herbepanting van groen. Hiervoor geldt: Bemesting baseren op een, door een ISO 17025 geaccrediteerd laboratorium uitgevoerd, bodemonderzoek en een bemestingsadvies-systeem. De hoeveelheid te gebruiken meststoffen mag de dosering in het bemestingsadvies niet	Administratieve controle en fysieke controle van de plantengroei binnen een afstand van 1 meter van oppervlaktewater ten opzichte van de plantengroei in gebieden waar bemesting wel is toegestaan. N.B. Het overleggen van een geldig certificaat van de Barometer	Extra <i>Eis alleen voor groen terreinen ≥ 10 ha.</i>	zie 4.2 (indien van toepassing)	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	overschrijden; Toelichting: Binnen een afstand van 1 meter vanaf oppervlaktewater mag nooit bemesting plaatsvinden.	Duurzaam Terreinbeheer niveau goud volstaat ook.			
9 Gladheid- bestrijding	Doel: Beperken milieu-impact van dooimiddelen Eis: Dooimiddelen voldoen minimaal aan de samenstellingseisen zoals genoemd in De Standaard RAW Bepalingen 50.46.01 / 50.46.02. (https://cutt.ly/CROW_link-RAW). Toelichting: De chemische samenstelling van strooizout en andere dooimiddelen kan een behoorlijke impact hebben op het milieu. Er zijn 3 typen strooizout: vacuümzout, steenzout en zeezout. Steenzout is het meest gebruikte type in Nederland. Vergelijkend onderzoek samenstellingen toevoegen (niet beschikbaar online).	Administratieve controle van productspecificatie (bijv. etiketten op verpakking) van de ingekochte dooimiddelen waaruit blijkt dat aan deze minimumeis wordt voldaan N.B. Het overleggen van een geldig certificaat van de Barometer Duurzaam Terreinbeheer niveau goud volstaat ook.	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
10 Zwerfafval	Uitsluitend voor groenterreinen ≥ 10 ha: Doel: Voorkomen van zwerfafval Eis: Groen en verhardingen die opengesteld zijn voor publiek worden schoongehouden van zwerfafval: <ul style="list-style-type: none"> De vervuilinggraad mag de RAW- kwalificatie "A" (schoon), niet overschrijden. Dit betekent maximaal 3 stuks grof zwerfafval per 100 m²; Het zwerfafval wordt gemonitord volgens CROW methodiek. Toelichting: onder zwerfafval wordt verstaan: Stukken groter dan 3 cm zoals gehanteerd in de Amsterdamse methode.	Fysieke controle van het terrein en administratieve controle van de CROW monitorings formulieren NB. Het overleggen van een geldig certificaat van de Barometer Duurzaam Terreinbeheer niveau goud volstaat ook.	Extra <i>Eis alleen voor groen terreinen ≥ 10 ha.</i>	zie 4.2 (indien van toepassing)	
11 Voorlichtings- bord natuur & milieu	Doel: Stimuleren kennisverspreiding over biodiversiteits(verlies) en klimaatbestendigheid Eis: Er is een prominent zichtbaar voorlichtingsbord aanwezig over de buitenruimte met informatie over bijvoorbeeld natuurlijk beheer, biodiversiteit, klimaatbestendigheid en voorkomende diersoorten. Toelichting:	Visuele inspectie	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓

a) Toelichting bij 5 hout:

- certificaten van certificatiesystemen die door de "Timber Procurement Assessment Committee" (TPAC) conform bevonden zijn aan de Dutch Procurement Criteria for Timber" zijn voldoende bewijs voor duurzaam bosbeheer;
- certificaten van certificatiesystemen die door TPAC niet conform zijn bevonden vormen geen bewijs voor het voldoen aan de eis van duurzaam bosbeheer;
- certificaten van certificatiesystemen die nog niet door TPAC zijn beoordeeld dienen op hun inhoudelijke waarde getoetst worden door de CI op basis van de "Dutch Procurement Criteria for Timber" en het beoordelingskader dat vastgelegd is in het "Timber Procurement Assessment System" (TPAS).
De "Dutch Procurement Criteria for Timber" (2014) en het beoordelingskader TPAS zijn te vinden via: <http://www.tpac.smk.nl/>

2.1.13 Healing environment

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
1 Beleid healing environment	<p>Doel: Een gezonde binnen omgeving is belangrijk voor patiënten, bewoners en medewerkers. Deze ondersteund het herstel, voorkomt gebouw gerelateerde klachten en kan zelfs ziekte uitval onder medewerkers verlagen.</p> <p>Eis: In een beleid worden minimaal vier thema's uit onderstaande lijst uitgewerkt.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Psychisch <ul style="list-style-type: none"> • Visueel <ul style="list-style-type: none"> ○ Voldoende daglicht ○ Voorkomen flikkerend kunstlicht ○ Planten/groen ○ Afbeeldingen van natuur • Audio <ul style="list-style-type: none"> ○ Ruimteakoestiek ○ Geluid van buiten ○ Stilteruimtes 2. Somatisch <ul style="list-style-type: none"> • Longen <ul style="list-style-type: none"> ○ Rookvrij ○ Stik- en fijnstofvrij ○ Goede ventilatie ○ VOS-vrij • Fitheid <ul style="list-style-type: none"> ○ bevorderen sport (binnen of buiten) ○ tegengaan zitten/liggen <p>De gekozen maatregelen dienen onderbouwd te zijn met wetenschappelijke artikelen waarin de toegevoegde waarde van de maatregel op medewerkers en/of patiënten in wordt toegelicht.</p> <p>Toelichting: Voor het thema healing environment zijn steeds meer informatie en voorbeelden beschikbaar. Ook zijn er gespecialiseerde bedrijven die ondersteuning kunnen bieden bij</p>	Administratieve controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<p>het opstellen van een beleid of het uitvoeren hiervan. Belangrijk binnen dit beleid is het toespitsen op de doelgroep en de omgeving.</p> <p>Het beleid rondom healing environment kan onderdeel zijn van het MVO-, milieu of duurzaamheidsbeleid.</p>				
2 Luchtkwaliteit	<p>Doel: Borgen voldoende luchtkwaliteit</p> <p>Eis: Tijdens de jaarlijkse onderhoudsbeurt van het mechanisch ventilatiesysteem dient de installateur de debieten van de luchttoe- en afvoer te controleren in diverse ruimtes in op basis van een redelijke steekproef. De ventilatievouden dienen minimaal 23.4 kuub per persoon per uur te zijn uitgegaan van een gemiddelde bezetting. Dit is de minimaal wettelijke ventilatie-eis.</p> <p>Een interne medewerker voert naast de controle van de installateur voor de gecontroleerde ruimtes ook een luchtkwaliteitsmeting uit. Dit kan middels een simpele luchtkwaliteitsmeter die zowel CO₂ als fijnstof meet. Iedere ruimte dient minimaal 4 uur gemeten te worden. De maximaal toelaatbare CO₂ concentratie is 1200 ppm.</p> <p>Toelichting: De luchtkwaliteit in veel instellingen is niet voldoende. Door regelmatig de verversing van lucht te controleren maar ook de kwaliteit van de lucht, kunnen probleemruimtes worden aangepakt of kan het gebruik van deze ruimtes worden gewijzigd. De verversingsontwerpwaarden uit het Bouwbesluit zijn Zeer minimaal. BBA binnenmilieu is geconsulteerd voor dit criterium en adviseert een hogere tot zelfs dubbele luchtverversingsgraad aan te houden.</p> <p>Het advies voor een gezond binnenklimaat is een maximale CO₂ concentratie van 1200 ppm en een gemiddelde CO₂ concentratie van 800 tot 1000 ppm. Een CO₂ concentratie boven 1200 ppm is schadelijk voor de gezondheid.</p>	<p>Contracten met installateur mbt de luchtbehandeling.</p> <p>Logboeken van de milieuoördinator met betrekking tot de luchtkwaliteit van diverse ruimtes.</p>	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
3 Rookvrije omgeving	<p>Doel: minimaliseren overlast door roken.</p> <p>Eis: De instelling heeft een rookverbod op het gehele terrein binnen de inrichtingsgrens. Het rookverbod is duidelijk aangegeven op het terrein met borden.</p> <p>Uitzondering geldt voor rookzones <25 m² welke gelegen zijn op een minimale afstand van 30 meter van de publieke route en ingangen en duidelijk aangegeven zijn met een bord en begrenzing.</p> <p>Toelichting: In het nationaal Preventieakkoord is afgesproken dat de zorg in 2025 rookvrij is. De toolkit rookvrije zorg biedt handvatten om een rookvrije werk- en behandelcultuur te realiseren. Op de website rookvrijezorg.com staan voorbeeldprojecten, handige links en nieuws.</p>	Beoordeling middels de checklist rookvrije omgeving uit de toolkit rookvrije zorg.	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
4 Bevorderen beweging	<p>Doel: bevorderen van beweging door personeel en patiënten</p> <p>Eis: Te behalen op diverse manieren (minimaal 2 behalen)</p>	Visuele controle, controle agenda activiteiten en/of controle bewegingsprogramma's of beleid	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
	<ul style="list-style-type: none"> - wandelroutes in omgeving - duidelijk gecommuniceerd naar medewerkers en patiënten/bewoners; - Bevorderen wandelen binnen het gebouw door wandelroutes uit te stippelen en specifieke bestemmingen aan te wijzen zoals een fontein of groene binnenplaats; - Bevorderen trapgebruik door aantrekkelijke trappenhuizen (muurschilderingen, kleur of uitzicht) en het toegankelijker maken van trappenhuizen door bordjes of transparante deuren; - Korting of budget om te sporten voor medewerkers; - Lessen op locatie zoals yoga, bootcamp of kickboksen; - leenfietsen voor medewerkers, patiënten of bewoners om beweging te bevorderen; - Binnen of buitenfitness apparatuur te gebruiken door iedereen gedurende minimaal 10 uur per week; - Specifieke bewegingsprogramma's voor diverse doelgroepen. Denk aan mensen die zeer slecht ter been zijn maaltijden aan tafel te laten nuttigen. <p>Toelichting: Beweging gedurende de dag verbetert het humeur en de lichamelijke conditie en voorkomt lichamelijke klachten zoals rugklachten, RSI en oogklachten door langdurig naar een scherm kijken.</p>				
5 Binnengroen	<p>Doel: Een prettige binnen omgeving en stressreductie middels beplanting en afbeeldingen van beplanting.</p> <p>Eis: In minimaal 10% van de ruimtes, op basis van het vloeroppervlak, van de instelling is groen aanwezig. Dit kan middels beplanting of afbeeldingen van planten en bomen. Het groen dient vanaf de gehele ruimte zichtbaar te zijn en minimaal 5% van het vloeroppervlak of 10% van het muuroppervlak van de betreffende ruimte te beslaan.</p> <p>Toelichting: Groen in het interieur reduceert stress, en bevordert herstel, productiviteit en creativiteit.</p>	Visuele controle	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	

2.1.14 Groene zorgprofessionals

(Zie volgende bladzijde)


Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
1. Milieucommissie / Green team	<p>Doel: Middels een green team wordt vanuit meerdere disciplines meegedacht over verduurzaming. Hiermee kan een breder scala aan thema's worden behandeld en een groter draagvlak voor maatregelen worden gecreëerd.</p> <p>Eis: Er is een milieucommissie/green team waar minimaal één medicus of zorgprofessional bij aanwezig is. Indien er meerdere green teams zijn dient bij iedere green team minimaal de milieucoördinator op de hoogte te houden.</p>	Notulen van green team vergaderingen	<i>Verplicht voor zilver en goud</i> <i>Extra voor brons</i>	Major voor zilver en goud Voor brons: zie 4.2 (indien van toepassing)	
2. Green team plus	<p>Doel:</p> <p>Eis: Er zijn meerdere milieucommissies/green teams aanwezig.</p>	Notulen van green team vergaderingen	<i>Extra</i>	zie 4.2 (indien van toepassing)	
3. Green deal zorg	<p>Doel:</p> <p>Eis: Deelname aan een landelijke of regionale green deal wordt op meerdere manieren geuit. De deelname wordt gecommuniceerd zowel intern als extern. Dit dient minimaal één keer per jaar te gebeuren middels een artikel waarin de voortgang worden besproken.</p>	Administratieve controle	<i>Extra</i>	zie 4.2 (indien van toepassing)	
4. Pilot programma	<p>Doel:</p> <p>Eis: De instelling doet mee aan een innovatief pilotprogramma voor duurzame zorg. Pilot is een programma met ten minsten één andere zorginstelling en gericht op duurzaamheid & milieu.</p> <p>Toelichting: Pilot programma's kunnen worden aangemeld bij MPZ. Via de website zijn goedgekeurde pilot programma voor dit criterium terug te vinden.</p>	Administratieve controle	<i>Extra</i>	zie 4.2 (indien van toepassing)	
5. Milieu impact medicijnen	<p>Bij het voorschrijven van medicijnen wordt gelet op de milieu-impact Bij het voorschrijven van medicijnen wordt gelet op de milieu-impact</p> <p>Eis wordt nog ingevuld. Kennis wordt opgehaald bij de apothekers.</p>	Administratieve controle	<i>Extra</i>	zie 4.2 (indien van toepassing)	
6. Kennis vergaren zorgprofessionals	<p>Doel: Kennis is een belangrijk handvat om te verduurzamen. Door kennis te verzamelen en te delen worden duurzame maatregelen sneller en efficiënter genomen.</p> <p>Eis: Zorgprofessionals krijgen de mogelijkheid om kennis van verduurzaming te vergaren. Dit kan intern middels e-learning modules over duurzaamheid of extern bij opleidingen of evenementen waar accreditatiepunten voor medici kunnen worden behaald.</p>		<i>Extra</i>	zie 4.2 (indien van toepassing)	

7 Inkoop medische re-usables i.p.v. disposables	<p>Doel: Het minimaliseren van afval en de milieu-impact als gevolg van single use producten.</p> <p>Eis: Afgelopen jaar heeft de organisatie voor tenminste 1 product voor re-usable in plaats van disposable gekozen, en heeft met een LCA onderzoeksrapport aangetoond dat die keuze beter voor het milieu is. Dit onderzoek kan uitgevoerd worden in samenwerking met andere instellingen of niet-commerciële partijen. Het gebruiken van openbaar beschikbare LCA's om de overstap naar een re-usable te maken wordt ook beloond.</p> <p>Indien een disposable niet vervangen kan worden door een re-usable mag deze ook vervangen worden door een eco-disposable aangetoond door een EU-ecolabel of Nordic Swan label. Deze keuze dient ook onderbouwd te worden door een (versimpelde) LCA.</p> <p>Toelichting:</p>	Administratieve controle van aanbestedingsdocumenten (steekproef)	Extra	zie 4.2 (indien van toepassing)	
---	--	---	-------	---------------------------------	--

2.1.15 Innovatie

Milieuaspect/ onderwerp	Omschrijving	Inspectiemethode	Type	Afwijking	<30 bed
1 Duurzaam initiatief	<p>Een duurzaamheidsinitiatief krijgt in het jaar van realisatie en publicatie één extra. Deze initiatieven zullen door een commissie (bestaande uit 3 MPZ-leden) beoordeeld worden. Alleen unanieme goedkeuringen worden gehonoreerd en voor akkoord aan het College van Deskundigen non-food van SMK voorgelegd. De beloonde initiatieven worden via MPZ bekend gemaakt om de transparantie te borgen.</p> <p>Randvoorwaarden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het initiatief gaat over milieu-innovatie; <p>Maximaal twee initiatieven voor 1 punt per innovatie zijn per keuring of controle aan te dragen. Nadat een innovatie is gepubliceerd kan een andere instelling geen punten ontvangen voor dezelfde innovatie.</p>	Administratieve publicatie en (indien relevant visuele controle van innovatie)	Extra <i>Maximaal twee extra punten te behalen.</i>	zie 4.2 (indien van toepassing)	✓

2.2 Communicatie-eisen

Communicatie-aspect	Eis	Methode	Afwijking
<p>2.2.1 Logo Milieukeur</p> 	<p>Milieukeur is een geregistreerd keurmerk van SMK, dat bedoeld is voor Milieukeur gecertificeerde producten en diensten (in dit certificatieschema gekoppeld aan het gouden niveau van de Milieuthermometer). Gebruik van het logo door keurmerkhouders is niet verplicht. Bij toepassing van Milieukeur(logou)itingen zijn de volgende voorwaarden van toepassing:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toepassing van Milieukeur(logou)itingen is uitsluitend toegestaan na schriftelijke goedkeuring van de certificatie-instelling (CI). Toestemming wordt verleend aan de Milieukeurhouder die verantwoordelijk is voor het correct gebruik van Milieukeur(logou)itingen; • Het is toegestaan om Milieukeur(logou)itingen te gebruiken op facturen en briefpapier of dienstgerelateerde communicatie, en op promotiemateriaal zoals websites, brochures, en catalogi. Voorwaarde hierbij is dat er een duidelijke relatie is met de gecertificeerde producten of diensten. Het gebruik op bijvoorbeeld briefpapier is niet mogelijk indien dit (ook) gebruikt wordt voor communicatie van niet-Milieukeur gecertificeerde producten of diensten: <ul style="list-style-type: none"> - Wel toegestaan is (voorbeeld): "<i>Bedrijf X heeft Milieukeur voor product/dienst Y</i>"; - Niet toegestaan is (voorbeeld): "<i>Bedrijf X heeft Milieukeur</i>"; • Indien een Milieukeur(logou)iting wordt toegepast, dan is vermelding van het unieke registratienummer dat toegewezen is door de CI verplicht; • In het unieke registratienummer moet altijd de naam of afkorting van de CI staan vermeld; • Het gebruik van het Milieukeurlogo en het unieke registratienummer is uitsluitend toegestaan in eigen communicatie in relatie tot de eigen producten of diensten met Milieukeur; • Het Milieukeurlogo mag mét of zonder de toevoeging 'Een duurzame keuze' door de certificaathouder worden toegepast in communicatie-uitingen. • De Milieukeur(logou)iting mag de grootte en opvallendheid van de product-, merk- en/of handelsnaam niet overtreffen. Slechts communicatie en presentatie als keurmerk is toegestaan. Suggestie dat Milieukeur een handelsmerk zou zijn is niet toegestaan. <p>Voor de eisen aan de (grafische) uitvoering van het logo wordt verwezen naar de 'Richtlijnen logo Milieukeur'. U kunt dit document downloaden via de website: www.milieukeur.nl of aanvragen per e-mail via smk@smk.nl.</p> <p>Productinformatie Milieukeur Indien een tekst over Milieukeur in relatie tot een dienst wordt geplaatst mag het volgende worden vermeld: 'De criteria van Milieukeur zijn ontwikkeld door SMK en komen tot stand met medewerking en inbreng van producentenorganisaties, detailhandel, overheid, wetenschappers, milieudeskundigen en behartigers van consumentenbelangen. Meer informatie over Milieukeur? SMK, Alexanderveld 7, 2585 DB Den Haag, of www.smk.nl'.</p> <p>Logo Milieukeur</p>	<p>Waarneming door middel van inspectie van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - websites - reclamefolders - verpakkingen - advertenties - posters - etc. <p>Toezicht door CI en SMK: Om het keurmerk Milieukeur geloofwaardig te houden (zowel voor inkopers, consumenten als andere keurmerkhouders) worden de regels die zijn gedeponereerd voor het voeren van naam en logo Milieukeur gehandhaafd. In dit verband wordt verwezen de Algemene Certificatievoorwaarden SMK (art.3 woord- en beeldmerk en certificaat) deponering van het collectieve woord-/beeldmerk bij Benelux Merkenbureau (12-08-1992/registratienummer 0516647). Ook de algemene voorwaarden van de Milieu Reclame Code zijn van kracht. ^{a)}</p>	<p>Minor</p>

	<p>Milieukeur is een geregistreerd keurmerk van SMK dat bedoeld is voor Milieukeur gecertificeerde producten en diensten. Bij toepassing van Milieukeur(logo)uitingen zijn de in dit certificatieschema opgenomen voorwaarden van toepassing.</p> <p>Milieukeur - een duurzame keuze De slogan 'Milieukeur - een duurzame keuze' is geregistreerd bij de Slagzinnencommissie van het Genootschap van Reclame (GvR) onder nummer 1001033.</p>		
2.2.2 Andere milieucclaims en milieulogo's	Indien andere milieucclaims dan Milieukeur of andere milieulogo's in relatie tot de zorgaccommodatie/dienst gebruikt worden, dient hiervoor schriftelijk toestemming verkregen te zijn van SMK. Voldaan moet worden aan de Milieu Reclame Code, in het bijzonder artikel 7 'aanduidingen en symbolen'.	<p>Waarneming door middel van inspectie van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - websites - reclamefolders - advertenties - posters - etc. 	Minor
2.2.3 Klachtendossier	<p>De Milieukeurhouder heeft een klachtendossier aangaande de zorgaccommodaties waarvoor Milieukeur is aangevraagd of toegekend, waarin ten minste:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een gedocumenteerde procedure voor registratie van klachten. - Een verplichte registratie, behandeling en afhandeling klachten over producten/diensten met Milieukeurlogo in directe relatie tot onderhavig certificatieschema. - Registratie van klachten binnen 2 werkdagen na binnenkomst . - Het noteren van de klacht met opvolgend nummer, datum, naam klager, korte omschrijving van de afhandeling incl. termijn, datum van afhandeling. - Het twee jaar bewaren van registraties. 	Toetsen aanwezigheid en naleving uitvoering procedure (minimaal jaarlijkse inspectie) ^{b)}	Minor
2.2.4 Veranderingen Zorgaccommodatie/dienst	De Milieukeurhouder dient ter inspectie aan de CI zijn voornemen door te geven, dat hij de gecertificeerde zorgaccommodatie/dienst wil gaan veranderen, of andere veranderingen wil gaan doorvoeren die mogelijk betrekking hebben op de certificatievoorwaarden ^{c)} .	Waarneming (minimaal jaarlijkse herinspectie) of veranderingen vooraf zijn doorgegeven.	Minor

- a) De Wet Oneerlijke Handelspraktijken onder toezicht van de Consumentenautoriteit van 15 oktober 2008 verbiedt aanbieders om 'oneerlijke handelspraktijken' toe te passen bij de promotie, verkoop en levering van producten en diensten aan consumenten. Het ontbreken van een keurmerk wordt expliciet genoemd. De Consumentenautoriteit kan bij overtreding een administratieve boete opleggen van maximaal € 450.000,- of een last onder dwangsom.
- b) De CI heeft het recht naar aanleiding van een klacht een onafhankelijk onderzoek in te stellen.
- c) De CI stelt vast of aanvullende inspectie noodzakelijk is. Indien een verandering is doorgevoerd, die nog onderzocht moet worden, schort de CI de certificatie op. Indien een verandering in strijd is met de certificatievoorwaarden of buiten de reikwijdte van het certificatieschema valt, beëindigt, of schort de CI de certificatie op volgens de algemene procedure.

3. Afwijkende situaties

3.1 Kleine locaties (< 30 bewoners en $\geq 500 \text{ m}^2$ BVO)

Er geldt een verkort eisenpakket voor kleine locaties met minder dan 30 bewoners en 500 m^2 of meer bruto vloeroppervlak (BVO), die behoren bij een al met de Milieuthermometer gecertificeerde hoofdlocatie. Uitgangspunt hierbij is dat voor kleine locaties al veel op centraal niveau geregeld is. Zie voor het verkorte schema de laatste kolom van het certificatieschema van hoofdstuk 2.1. Alleen de eisen met vinkjes zijn hier van toepassing (let op: het vinkje geeft aan dat de eis wél van toepassing is op kleine locaties met minder dan 30 bedden).

3.2 Zeer kleine locaties (< 30 bewoners en < 500 m^2 BVO)

Er geldt voor deze heel kleine locaties met minder dan 30 bewoners en minder dan 500 m^2 bruto vloeroppervlak (BVO), voor de inspectie (audit) alleen de eisen volgend uit wettelijke regelingen en eisen die behoren bij een al met de Milieuthermometer gecertificeerde hoofdlocatie. Uitgangspunt is dat voor kleine locaties al veel op centraal niveau geregeld is waarmee duurzaamheid ook op heel kleine locaties goed wordt ingevuld.

3.3 Het keurmerk behalen als organisatie in plaats van per vestiging

Het is het mogelijk als gehele organisatie het keurmerk te halen. De een organisatie moet aan de volgende eisen voldoen:

- a. De hoofdkantoorlocatie en één zorgvestiging voldoen aan het certificatieschema van hoofdstuk 2;
- b. De vestigingen met ≥ 30 bedden voldoen aan het certificatieschema van hoofdstuk 2;
- c. De vestigingen met < 30 bedden en $\geq 500 \text{ m}^2$ bruto vloeroppervlak (BVO) geldt het verkorte schema, zie laatste kolom hoofdstuk 2.1;
- d. Het aantal vestigingen uit categorie a, b, en c is tenminste 4;
- e. Vestigingen die aantoonbaar binnen 3 jaar worden afgestoten mogen buiten de keuring vallen.

Niet alle vestigingen worden bij de inspectie (audit) en controles geïnspecteerd, dit gaat met een steekproef. Met behulp van de volgende formule wordt de omvang van de steekproef bepaald om de visuele en fysieke inspectie uit te voeren. Daarnaast wordt aan de hand van de formule de tijdsbesteding van de auditor bepaald:

- initiële inspectie: wortel van het aantal vestigingen (N), uitkomst naar boven afgerond;
- jaarlijkse of tussentijdse inspecties: $0,6 * \text{wortel van het aantal vestigingen (N)}$, uitkomst naar boven afgerond;

Vestigingen met minder dan 500 m^2 BVO tellen voor de tijdsbesteding van de inspectie voor $N=0,2$ mee. Locaties met meer dan 500 m^2 , maar minder dan 30 bedden tellen voor de tijdsbesteding van de inspectie voor $N=0,5$ mee.

4. Eisen aan de certificatieprocedure

4.1 Inspectiemethode certificatie-instelling

Het inspectieproces door de CI voldoet aantoonbaar aan NEN-EN-ISO/IEC 17020:2012 (paragraaf 7.1). De CI is geaccrediteerd of zal uiterlijk 1 jaar na afgifte van het eerste certificaat bij de Raad voor Accreditatie geaccrediteerd worden, volgens NEN-EN-ISO/IEC 17065, tenzij anders is overeengekomen in de licentie-overeenkomst.

Indien de inspectie is gebaseerd op administratieve bescheiden van de aanvrager dan dient de steekproef in de tijd minstens een maand te bedragen.

Voor het behalen van brons, zilver of het gouden niveau van de Milieuthermometer (=Milieukeur), dient een instelling altijd een initiële inspectie te ondergaan. Daarna dient jaarlijks een inspectie plaats te vinden door de certificerende instelling. Onder de initiële inspectie die uit meerdere deel-inspecties kan bestaan, wordt verstaan de inspectie voorafgaand aan de certificatie. Bij de initiële inspectie dient de certificerende instelling vast te stellen dat aan alle eisen wordt voldaan. De inspectie vindt plaats d.m.v. technische dossiers, documenten, bedrijfsinspectie (visuele en fysieke inspecties) en inspectie van administratieve gegevens, bijvoorbeeld ten aanzien van inkoop. Bij jaarlijkse inspectie dient te worden aangetoond dat het nog steeds om dezelfde zorgaccommodatie gaat en wordt een bedrijfsinspectie (visuele en fysieke inspecties) uitgevoerd. Tevens dient in ieder geval het klachtendossier te worden beoordeeld (communicatie-eis 2.2.3).

Als een instelling meerdere gebouwen of vestigingen kent moet de centrale organisatie van deze instelling voor alle locaties aantonen dat aan alle relevante eisen wordt voldaan. Niet alle locaties hoeven geïnspecteerd te worden, maar met behulp van de volgende formules kan de omvang van een steekproef worden bepaald om de visuele en fysieke inspectie uit te voeren, zoals vereist bij bepaalde milieuaspecten:

- initiële inspectie: wortel van het aantal locaties¹
- jaarlijkse of tussentijdse inspectie: $0,6 * \text{wortel van het aantal locaties}^2$.

Uit de rapportage moet blijken dat de steekproef representatief is voor de te certificeren instelling. Als een kleine instelling met minder dan 30 bewoners onderdeel uitmaakt van de steekproef, geldt daarvoor het verkorte eisenpakket: zie hoofdstuk 3 en laatste kolom hoofdstuk 2.1. Als de steekproef uitsluitend uit zulke kleine locaties bestaat, worden deze geïnspecteerd op basis van het verkorte eisenpakket, maar geldt nadrukkelijk dat de hoofdlocatie op alle eisen is geïnspecteerd en aan alle relevante eisen voldoet. Daartoe dient een inspectie te worden gedaan door de onafhankelijke onderzoekinstelling of op aanwijzing van deze onderzoekinstelling. Bij jaarlijkse of tussentijdse inspecties dienen de te bezoeken locaties door de jaren heen te worden afgewisseld.

¹ Afronding naar boven

² Afronding naar boven

4.2 Beoordelingsmethode certificatie-instelling

De Milieuthermometer is ingedeeld in drie niveaus, te weten brons, zilver en goud. Het gouden niveau is gekoppeld aan Milieukeur. Voor het behalen van Milieukeur (= het gouden niveau van de Milieuthermometer), dient een instelling altijd een initiële inspectie te ondergaan (zie paragraaf 4.1).

Daarna dient jaarlijks een inspectie plaats te vinden door de certificerende instelling. Voor het behalen van het bronzen of zilveren niveau dat niet gekoppeld is aan Milieukeur dient een instelling eerst een initiële inspectie te ondergaan (zie paragraaf 4.1). Vervolgens vindt na één en twee jaar na afgifte van het certificaat een inspectie plaats. Indien een instelling binnen 3 maanden na het behalen van het bronzen niveau van de Milieuthermometer het zilveren niveau wil behalen, kan worden volstaan met een aanvullende inspectie. Bij het behalen van een ander niveau van de Milieuthermometer wordt het eerder afgegeven certificaat ingetrokken.

Bij jaarlijkse en tussentijdse inspectie is er sprake van een onvoldoende resultaat, als het onderzoeksresultaat in negatieve zin afwijkt van de eis. De eisen zijn onderverdeeld in drie niveaus, **minor**, **major** en **critical major**. In dit certificatieschema geldt een, bij jaarlijkse en tussentijdse inspectie, geconstateerde afwijking voor wat betreft de verplichte milieueisen als major. Een afwijking wat betreft de optionele milieueisen resulteert in het niet (meer) meetellen van deze eis voor het behalen van het bronzen, zilveren of gouden niveau van de Milieuthermometer. Dit kan er toe leiden dat een certificaat op een lager niveau wordt behaald of moet worden ingetrokken, tenzij binnen een periode van 3 maanden de situatie zodanig wordt aangepast dat weer aan de desbetreffende optionele milieueis wordt voldaan. Een afwijking voor wat betreft de eisen aan de communicatie geldt als minor. In dit certificatieschema zijn geen afwijkingen die als critical major gelden.

De benodigde score voor de bronzen, zilveren en gouden niveaus zijn voor de centrale hoofdlocatie en voor locaties met vanaf 30 bewoners/bedden uitgewerkt in paragraaf 4.2.1. De niveaus voor locaties met minder dan 30 bewoners, die behoren bij een al met de Milieuthermometer gecertificeerde centrale hoofdlocatie, staan in paragraaf 4.2.2.

4.2.1 Centrale hoofdlocatie en locaties met vanaf 30 bewoners/bedden

De niveaus zijn voor de centrale hoofdlocatie en voor locaties met vanaf 30 bewoners/bedden als volgt vastgesteld:

- **Voor brons:** *voldoen aan alle verplichte criteria + 15 extra's naar keuze (voor <30 bedden 4 extra's naar keuze)*
- **Voor zilver:** *voldoen aan alle verplichte criteria + 25 extra's naar keuze (voor <30 bedden 6 extra's naar keuze)*
- **Voor goud:** *voldoen aan alle verplichte criteria + 30 extra's naar keuze (voor <30 bedden 8 extra's naar keuze)*

Let op: Ziekenhuizen hebben als extra eis te voldoen aan 5 extra's boven het hierboven gestelde, omdat voor ziekenhuizen meer extra's opgesteld en te behalen zijn.

Let op: Voor groenterreinen > 10 ha. gelden op ieder niveau enkele aanvullende verplichtingen! Ook zijn er meer extra's gedefinieerd. Het aantal te behalen extra's is wel hetzelfde als bovenstaande overzicht.

De criteria zijn in de volgende tabel weergegeven:

Aantal eisen voor alle niveaus en instelling uitgesplitst op verplicht en extra

VOLGT

4.3 Overgangstermijn

Voor dit geactualiseerde certificatieschema geldt voor *certificaathouders* een overgangstermijn van 12 maanden voor alle niveaus. Daarna geeft de certificatie-instelling uitsluitend certificaten af op basis van het geactualiseerde schema. Dit geldt ook voor inspecties.

Voor *nieuwe aanvragers* geldt dit geactualiseerde certificatieschema.

NB. Een overgangstermijn kan worden ingesteld om bestaande certificaathouders de gelegenheid te geven de nieuwe eisen na herziening van het certificatieschema te implementeren. Binnen een overgangstermijn hebben certificaathouders de keus bij de inspecties uit te gaan van ofwel het voorgaande certificatieschema ofwel het vigerend certificatieschema. Nieuwe certificaathouders moeten altijd voldoen aan het geldende certificatieschema. Bij de eerstvolgende inspectie na beëindiging van de overgangstermijn moet worden voldaan aan de criteria uit het vigerende certificatieschema. Per publicatie van een herzien certificatieschema wordt vastgesteld of wel of geen overgangstermijn wordt opgenomen en zo ja, hoe lang deze overgangstermijn van toepassing is. Voor dit geactualiseerde certificatieschema geldt een overgangstermijn van 12 maanden.