



Brabants Netwerk
Medicijnresten uit Water

Plan van aanpak 2025 - 2027



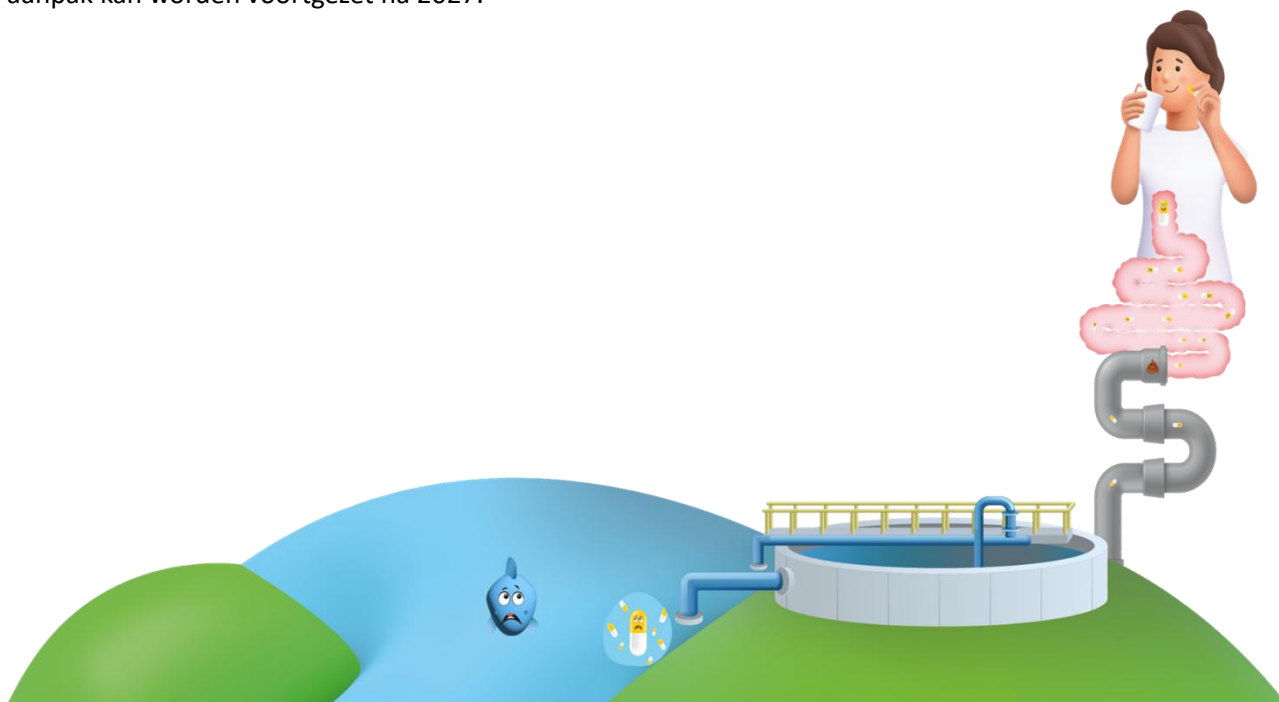
11 maart 2025

Samenvatting

Nederland gebruikt steeds meer medicijnen. De resten komen via het toilet, wasbak en wasmachine in ons water. En dat is ongezond voor ons water en is ook een spiegel van de gezondheid in onze samenleving. Alles eruit halen via de Rioolwaterzuiveringsinstallaties (rwzi's) lukt niet, is duur en energieverwendend. Daarom hebben waterschappen, de provincie, zorgorganisaties en maatschappelijke organisaties hun krachten gebundeld in het Brabants Netwerk Medicijnresten uit Water. Met een gerichte bron aanpak leveren we door nieuwe projecten, goede praktijk, bewustwording en kennisdeling een concrete bijdrage aan minder medicijnresten in het water, meer gezond ervaren jaren en een gezondere leefomgeving. We behoren hiermee als Noord-Brabant tot de koplopers van Nederland.

We onderscheiden het Brabants Kernteam dat een centrale rol speelt in het mogelijk maken van projecten en drijvende kracht is, en het Brabants Netwerk waar partijen en individuen bij kunnen aansluiten om de ambitie mee mogelijk te maken. We zetten de komende jaren (1 januari 2025 tot en met 31 december 2027) onder andere in op een duidelijk en herkenbaar verhaal, uitbreiding van ons aanbod, versterking van onze uitvoeringskracht en governance, dynamisch programmeren (financieel ondersteunen van projecten die bijdragen aan onze ambities), strategische samenwerkingen zoeken, en versterking en uitbreiding van ons netwerk.

Dit projectplan vormt de basis voor het handelen van het Kernteam en borduurt voort op het plan van aanpak van 24 juni 2022. Gezien de doelen binnen de Kaderrichtlijn Water en de recent goedgekeurde Europese Richtlijn Stedelijk Water zullen medicijnresten in water ook na 2027 een thema zijn dat aandacht behoeft. Vandaar dat we ook tijdig (uiterlijk 2026) onderzoeken hoe deze aanpak kan worden voortgezet na 2027.



Inleiding

De toename van humane medicijnresten in het oppervlaktewater vormt een risico voor het milieu, het waterleven en de toekomstige drinkwaterkwaliteit.

We gebruiken in Nederland steeds meer medicijnen. Door vergrijzing neemt dat gebruik in de toekomst alleen maar toe, net als door stijgende trend in zelfmedicatie (losse verkoop medicijnen via drogisterij, via internet etc.). Hierdoor nemen de concentraties van medicijnresten in het oppervlaktewater toe. Een deel van de ingenomen medicijnen komt via urine en faeces in het riool. Daarnaast is cutaan gebruik van medicijnen (op de huid) een significante bron omdat deze slechts per klein gedeelte in de huid worden opgenomen en voor groot gedeelte in douchewater en wasmachinewater terecht komen. Een klein gedeelte van medicijnen in water wordt veroorzaakt door het doorspoelen in gootsteen en wc van overgebleven medicatie.

RWZI's verwijderen medicijnresten gedeeltelijk uit het afvalwater, maar kunnen niet voorkomen dat medicijnresten in hele lage concentraties in het oppervlaktewater terechtkomen. Daarnaast komt ook ongezuiverd rioolwater in het oppervlaktewater terecht door overstorten. Overstorten treden op als het zo hard regent dat niet al het afvalwater meer via de riolering afgevoerd kan worden naar de rwzi. Als de riolering vol zit en om te voorkomen dat afvalwater via wc weer omhoog komt, zijn overstorten gemaakt die het afvalwater dan in een sloot of kanaal lozen.

Medicijnresten in oppervlaktewater kunnen een negatief effect hebben op waterleven. Zo kan het gedrag en de voortplanting van vissen en insecten kan wordt beïnvloed, en dat kan leiden tot verstoringen in het ecosysteem en de biodiversiteit verminderen. Ook kan het invloed hebben op de bereiding van goed drinkwater.

Landelijk is er sinds 2016 een [Ketenaanpak Medicijnresten uit Water](#). Daar werkt de Rijksoverheid samen met alle partijen die in deze keten een rol spelen. De waterschappen, drinkwatermaatschappijen, de geneesmiddelenfabrikanten en koepelorganisaties uit de zorgsector werken samen om medicijnresten in oppervlakte- en grondwater terug te dringen.

Sinds 2018 werken we in de provincie Noord-Brabant met het Brabants Kernteam Medicijnresten uit Water aan dit thema samen met ons netwerk. Het kernteam is de drijvende kracht achter de projecten. Met dit Kernteam werken we aan minder medicijnen in water op de schaal van Noord-Brabant, waarmee we regionaal bijdragen aan de landelijke ketenaanpak en deze proberen te verbinden en te versnellen. Doel is om de hele keten (zorg-water) in beweging te krijgen, en met bronaanpak, bewustwording en kennisdeling te zorgen voor minder medicijnresten in het water.

Rondom het kernteam zit een Brabants Netwerk. Hier kunnen partijen en individuen vrijblijvender aansluiten om de ambitie mee mogelijk te maken. Het netwerk is nog in ontwikkeling. We gaan komende periode onderzoeken of we het netwerk kunnen uitbreiden en of een vorm van formaliseren helpend kan zijn (bijvoorbeeld via samenwerkingsovereenkomst of laagdrempeliger met een pledge).

Missie

Als Brabants netwerk Medicijnresten hebben we een duidelijke missie: in het Brabants Netwerk Medicijnresten uit Water werken partijen uit de water- en zorgsector samen met inwoners aan gezonder water en gezonder leven met minder medicijnen.

Focus

Net zoals in voorgaande jaren, ligt de focus van het Brabants netwerk op een aanpak gericht op de bron en niet pas aan het einde van de keten (end-of-pipe). Met nieuwe projecten, diensten, bewustwording en kennisdeling werken we aan de missie.

- 💧 We zetten in op bronaanpak. Daarmee werken we aanvullend op de aanpak van zuivering door de rioolwaterzuivering. Dit doen we door op zoek te gaan naar de bron van de medicijnresten.
- 💧 We werken aan impact door een stofgerichte en gebiedsgerichte aanpak. We focussen op de stoffen die het meest schadelijk zijn (op basis van data) en op de gebieden waar de uitdaging het grootst is (hotspots).
- 💧 We werken aan bewustwording en het bieden van handelingsperspectief.
- 💧 We richten ons op inwoners, zorgprofessionals, waterprofessionals.
- 💧 We zetten in op actieve samenwerking tussen partijen uit de water- en de zorgsector.



Figuur 1. Missie en beloftes van het Brabants Netwerk Medicijnresten uit water

Bronaankpak

Bronmaatregelen zijn te verdelen in maatregelen die bijdragen aan het verminderen van emissies naar het riool en maatregelen voorafgaand aan de medicijnketen (gericht op gezondheid, welzijn en vitaliteit). Afvalwaterzuivering blijft naast bronmaatregelen overigens ook nodig, omdat medicijnen beschikbaar blijven voor mensen die ze nodig hebben. Via Europese Wetgeving wordt dit verplicht voor de grotere rioolwaterzuiveringsinstallaties.

Het succes van bronmaatregelen heeft veel te maken met het gedrag van mensen in hun omgeving. Het feit dat mensen nog niet op de gewenste manier omgaan met medicijnen, kan verschillende oorzaken hebben. Het kan bijvoorbeeld te maken hebben met niet weten, niet willen of niet kunnen. En er zijn ook prikkels die het verleidelijk maken om medicijnen te gebruiken, denk aan vrije verkoop bij drogisterijen en supermarkt. Het kernteam wil dat op een structurele en wijkgerichte manier gewerkt wordt aan het verhogen van het bewustzijn op dit thema en wil de communicatie richten op de gewenste verandering.

Organisatie

In Noord-Brabant hebben een aantal betrokken partners, zoals waterschap Brabantse Delta, waterschap Aa en Maas, waterschap De Dommel, een apotheker, GGD, de provincie Noord-Brabant en maatschappelijke organisatie Vital Zone Instituut zich verenigd in het 'Brabants kernteam Medicijnresten uit Water'. Het kernteam komt vier keer per jaar samen voor overleg over de voortgang van projecten en om elkaar te inspireren. De provincie Noord-Brabant is penvoerder en verantwoordelijk voor de financiële administratie en verantwoording.

Het kernteam werkt vanuit de volgende principes en spelregels:

- ♣ We gaan uit van gezamenlijk geformuleerde doelen en resultaten;
- ♣ We streven binnen het netwerk naar een balans tussen 'water' en 'zorg';
- ♣ Iedereen levert vanuit eigen kennis en expertise actief en naar vermogen een bijdrage in de uitvoering ervan, waarbij we elkaar ondersteunen en aanvullen;
- ♣ We werken vanuit vertrouwen;
- ♣ Overleg is informatief, interactief, leuk en inspirerend;
- ♣ Creativiteit wordt gestimuleerd;
- ♣ We laten voortgang zien.

De drie Brabantse waterschappen samen met de provincie Noord-Brabant vormen binnen het netwerk de zogenaamde financieringstafel. Zij leveren samen ieder jaar een basisbudget aan van waaruit het netwerk kan opereren. Zij zijn betrokken bij de uitvoering van de projecten, bepalen welke initiatieven uitgevoerd worden en gefinancierd worden op basis van de in dit projectplan genoemde selectiecriteria en bewaken of de projecten impact maken op de doelstelling. De financieringstafel wordt mogelijk uitgebreid met andere partijen in de toekomst. De financieringstafel voert enerzijds zelf projecten uit dit plan van aanpak uit en anderzijds financiert en co-creëert zij samen met Brabantse initiatiefnemers projecten. Samen met deze initiatiefnemers en enkele bevoegde professionals vormen zij het kernteam. De financieringstafel komt driemaal per jaar samen.

Inmiddels is er ook een communicatiewerkgroep. In de werkgroep zijn communicatie-professionals vertegenwoordigd van de 3 Waterschappen en de Provincie. Er wordt gewerkt aan verbreding van deze werkgroep met communicatie-professionals van GGD en drinkwaterbedrijven. Deze werkgroep komt 4 keer per jaar bij elkaar, altijd enkele dagen na een kernteambijeenkomst.

In de communicatie werkgroep vindt afstemming plaats rondom communicatie vanuit het netwerk en communicatie binnen de eigen organisaties. Tevens denkt de werkgroep mee over strategische communicatie. Leden van de werkgroep kunnen ook bijdragen leveren aan projecten.

Onze boodschap

De kernboodschap in onze communicatie is ‘gezonder met minder medicijnen’. Binnen deze kernboodschap hanteren we 2 pijlers:

- 💧 Gezonder water met minder medicijnen: wat er niet in komt, hoeft er ook niet uit;
- 💧 Gezonder leven met minder medicijnen: voorkomen is beter dan genezen.

Gezonder met minder medicijnen

We zetten in op **bronaanpak**. Op zoek naar de **bron** van medicijnen in water.

Gezonder water met minder medicijnen

‘wat er niet in komt, hoeft er ook niet uit’

Gezonder leven met minder medicijnen

‘voorkomen is beter dan genezen’

Figuur 2. Kernboodschap en 2 pijlers in communicatie

Dynamisch programmeren en selectie projecten

We werken met dynamisch programmeren. In 2024 is in overleg met het kernteam een shortlist gemaakt waarvan het grootste gedeelte momenteel in uitvoering is, en een aantal projecten worden in 2025 uitgevoerd (zie bijlage 1 bij dit plan van aanpak). Daarnaast kunnen er in overleg met het kernteam en na goedkeuring van financieringstafel nieuwe projecten worden toegevoegd, vanuit de longlist of wanneer er nieuwe kansen of ontwikkelingen zijn.

Kernprojecten en -activiteiten die opgenomen zijn of gaan worden in de projectenlijst (shortlist of longlist) bij dit plan van aanpak voldoen aan de volgende voorwaarden:

- 💧 **Onze projecten dragen bij aan gezonder met minder medicijnen via tenminste één, liefst twee van de drie pijlers. Dit zijn:**
 1. **Groen:** gericht op verduurzaming, geen verspilling, vervangen, duurzame productie en consumptie;
 2. **Gezond:** gericht op voorkomen, verbeteren van levensstijl en leefomgeving en het aanmoedigen van gezonde keuzes.
 3. **Geen:** gericht op verminderen, het tegengaan en zuiveren van medicijnen in water door lokale interventies (filters, inzamelbakken, uit de schappen halen, etc);

We hebben afgesproken dat we vooral inzetten op pijler 1 en 2, omdat elders (landelijke ketenaanpak, 4e trap zuiveringsinstallaties gericht op o.a. medicijnresten bij rwzi's door de waterschappen) al veel aandacht is voor “Geen”, ligt de focus van het programma van het Brabantse kernteam op Groen en Gezond. Echter, activiteiten op de pijler Geen, zoals

Rik Retour of opening zuiveringsinstallaties, kunnen wel manier zijn om bewustwording te vergroten en de boodschap van pijlers Groen & Gezond te verspreiden.

Interventies Brabantse aanpak



Figuur 3. Weergave van domeinen waar de Brabantse aanpak op inzet in relatie tot de landelijke ketenaanpak medicijnresten uit water

- Er is een afgewogen balans tussen de betrokkenheid van partners die werken aan gezondheid en die werken aan waterkwaliteit.
- Minimaal twee partners vanuit het kernteam zijn samen verantwoordelijk voor de uitvoering van een project of activiteit, bij voorkeur ook met een achtergrond vanuit gezondheid en waterkwaliteit.
- Projecten hebben aantoonbare impact.
Dat kan op 2 manieren:
 - a) nieuwe initiatieven die niet vanzelf ontstaan maar wel waarde toevoegen of
 - b) kleinschalige veelbelovende initiatieven helpen opschalen, verspreiden, groter worden.
- Projecten laten duidelijk zien waar we voor staan en nodigen uit tot verbreding en verbinding.

Opschaling

Eén van de activiteiten uit de shortlist is de ontwikkeling van een strategie om tot opschaling te komen. Deze activiteiten zijn van belang om hier even uit te lichten, omdat ze bijdragen aan de versterking van het Brabants netwerk medicijnresten uit Water en waar we naartoe werken. We willen bewegen van eenmalige projecten, die projectmatig worden aangepakt, naar permanentere uitdragen van onze kernboodschap en samenwerken met partners in het gebied om de missie "gezonder met minder medicijnen" verder te brengen. Daarom willen we dat opschalen en opschaalbaarheid van initiatieven onderdeel wordt van ieder project.

Met succesvolle projecten en events, uitgevoerd door ons kernteam, hebben we veel betrokken partijen en deelnemers weten te enthousiasmeren. Dit enthousiasme zien we terug bij initiatieven zoals de Brabantse Waterschapsdag en RikOnTour, waar bestuurders van ziekenhuizen, gemeenten en andere stakeholders actief bij betrokken zijn. Bovendien worden onze doelen en aanpak steeds vaker opgenomen in het beleid van financiers en partners.

Nu is het moment om door te pakken. In de komende jaren willen we onze successen vergroten en verder verspreiden, zowel binnen als buiten Noord-Brabant. Van pilots willen we de stap zetten naar consistent bijdragen aan onze missie.

In bijlage 2 van dit plan van aanpak wordt de strategie nader toegelicht.

Bijlage 1 Projectenlijst netwerk medicijnresten uit Water

2024/2025 shortlist

- FTO 2.0 / FTTO ontwikkelen voor medisch specialisten
- Communicatie
- Units Rik on Tour en doorontwikkeling
- Opschalen succesvolle projecten – strategie opschalen
- Start opschalen uitvoeren
- Groter maken: Rijen: Pijn
- Verbreden: bewustwording en leefstijl gericht op top 10 stoffen
- Projectentafel – locatie, materialen
- Basis op orde ?

Mogelijkheden longlist

- Symposium 2025 opstarten, voorbereiden, met evt partners RIVM/Netwerk Noord-Nederland
- Adoptie of versterken met kennis, geld of netwerk van succesvolle projecten buiten netwerk nav projectentafel
- Innovatie challenge/Design Academy/Embassy of Water
- Diabetes aanpak? Relatie KeerDiabetes2Om/VoedingLeeft en 2Diabeat? (Combi met stoffenaanpak)
- Asten aanpak opschalen?
- Kennisdelingsproject
- Opleiding drogisterijen
- Uitwisseling andere regionale netwerken

Bijlage 2 Strategie van opschaling

We richten ons op:

1. Een sterker verhaal en herkenbare communicatie

- **Heldere kernboodschap:** Onze focus is de bronaanpak: *"gezonder met minder medicijnen."* Dit versterken we door het handelingsperspectief centraal te stellen: wat kun je doen?
- **Eenduidige communicatie:** Projectoverstijgend gaan we dezelfde stijl en kernboodschap uitdragen.
- **Netwerk als afzender:** We positioneren ons netwerk sterker in persberichten, presentaties, materialen en social media. Ook stimuleren we partners om onze stijl en boodschap over te nemen.

2. Uitbreiding van ons aanbod en portfolio

Naast projecten bieden we aanvullende diensten en materialen aan voor gemeenten en zorgorganisaties, zoals:

- **Advies en begeleiding:** Bijvoorbeeld bij begeleiding bij **RikOnTour**.
- **Expertmeetings:** Het delen van kennis en ervaring in bijeenkomsten.
- **Trainingen:** Het opleiden van vrijwilligers en professionals.
- **Tools en materiaal:** Denk aan FTTO's in ziekenhuizen en de inzet van **Rik Boxen**.

3. Versterken van uitvoeringskracht en governance

- **Betere inbedding bij financiers:** We verbeteren de borging met financiers op zowel bestuurlijk als ambtelijk niveau (dus bij de waterschappen en Provincie).
- **Uitvoeringscapaciteit:** We gaan we aan de slag om uitvoeringscapaciteit bij partners en vrijwilligers te ontwikkelen en in te zetten;

4. Dynamisch programmeren en strategische samenwerking

- We spelen flexibel in op agenda's van grote partijen, zoals de **Green Deal Duurzame Zorg**, ministeries en netwerken in andere regio's.
- Actuele kansen benutten we optimaal, bijvoorbeeld rond themaweken zoals de **Week van Ons Water** of nieuws rondom de **Kaderrichtlijn Water (KRW)**. Het doel 'terugbrengen van de milieubelasting door medicatie' staat inmiddels in de **Green Deal Duurzame Zorg 3.0**, die is ondertekend door de Rijksoverheid, brancheorganisaties NFU, NVZ, ActiZ, VGN, de Nederlandse ggz, zorgverzekeraars ZN, banken NVB, TNO, Groene Zorg Alliantie en Milieuplatform Zorgsector en vele anderen.

5. Versterken en vergroten van ons netwerk

- Alles start met een gemotiveerd, kundig kernteam met een aanjager als gezicht naar buiten en aanspreekpunt.
- We betrekken meer zorgprofessionals, waterexperts en gemeenten bij onze missie. We denken aan drinkwaterbedrijven, met name Evides en Dunea die gebruik maken van Maaswater als drinkwater.
- We versterken de verbinding met het netwerk door aangesloten organisaties actief commitment te vragen op de doelstellingen van het netwerk, en dit ook zichtbaar te maken.
- Daarnaast biedt **materiaal** ook laagdrempelige kans op samenwerking met scholen, gemeenten en zorgorganisaties. Denk aan het delen of doorvertalen van RikOnTour-materiaal, een toolbox voor Medicijnresten uit Water, en de digitale versie van *"Ik Slik Het Niet Langer."*

Met deze strategie zetten we niet alleen een volgende stap met ons kernteam maar dragen we bij aan een brede beweging die onze gezondheid, waterkwaliteit en leefomgeving duurzaam verbetert.