

Actuele verkenning naar circulaire medische matrassen

Voor wie is deze factsheet?

Inkopers en materiaaldeskundigen bij zorginstellingen en inkoopcollectieven die een matrassen-aanbesteding voorbereiden, en beleidsmedewerkers binnen de circulaire zorg die willen weten waar dit traject staat.



Aanleiding

Medische matrassen bevatten waardevolle grondstoffen, maar worden aan het einde van hun levensduur vrijwel nooit duurzaam ingezameld en in het ongunstigste geval verbrand. Traagschuim wordt vanwege de decubituspreventie in een groot aantal maten en samenstellingen toegepast, waardoor het materiaal vaak lastig te scheiden is.

Bovendien valt de herverwerking bij leveranciers buiten de Uitgebreide Producentenverantwoordelijkheid voor matrassen, waardoor er ook geen duidelijk eigenaarschap op deze actie rust.

Om te onderzoeken hoe medische matrassen circulair ingekocht en verwerkt kunnen worden, is een ketentafel opgezet waarin fabrikanten, leveranciers, herverwerkers, zorginstellingen en een normalisatieinstituut met elkaar in gesprek zijn gegaan.

Aanpak

Via een ketentafel is met fabrikanten, leveranciers, herverwerkers, zorginstellingen en een normalisatieinstituut het gesprek gevoerd over circulaire inkoop en verwerking van medische matrassen. Daarvoor zijn drie instrumenten ingezet:

- een materiaalstroomschets;
- een knelpuntenanalyse;
- een verkenning van inkoopcriteria, met ondersteuning van CIRCO.

Deze instrumenten waren geen eindproduct op zich, maar een middel om tot een gezamenlijk gesprek en gedeeld inzicht te komen.

Mate van overeenstemming

Het knelpuntenbeeld is getoetst bij een gevestigde fabrikant met ervaring in circulaire producten buiten de zorg en bij een inkoopcollectief. Beide herkenden het spanningsveld met infectiepreventie en het schaalprobleem als belangrijkste barrières.

Doel

Met ketenpartijen tot een gedeeld beeld komen van de knelpunten die circulaire inkoop en verwerking van medische matrassen in de weg staan.

Draagvlak

De uitkomsten zijn besproken met de deelnemende partijen en waar mogelijk verwerkt in het eindresultaat.



Resultaat

Deze ketentafel heeft gedeeld inzicht opgeleverd in de knelpunten die circulaire inkoop en verwerking van medische matrassen in de weg staan. Dit inzicht is nog niet omgezet in een concreet inkooptraject. Zodra een partij eigenaarschap neemt, kan het als vertrekpunt dienen voor een concreet inkooptraject of verdere productontwikkeling.

Belangrijkste inzichten

● Infectiepreventie-eisen staan op gespannen voet met circulair ontwerp

Er bleek een structureel spanningsveld tussen infectiepreventie-eisen aan de matrashoes en elders bewezen circulaire ontwerpprincipes. Daardoor is de toepasbaarheid van bestaande circulaire oplossingen van buiten de zorg beperkt.

● Retourmateriaal is duurder dan nieuw materiaal

Een beperkte economische prikkel voor hergebruik, samen met het ontbreken van een gestandaardiseerd materiaalpaspoort, onduidelijk eigenaarschap van de productgroep binnen zorginstellingen en verouderde inkoopspecificaties, remt circulaire toepassing af.

● Individuele zorginstellingen hebben onvoldoende inkoopvolume

Toetsing bij een gevestigde fabrikant en een inkoopcollectief bevestigde dat individuele zorginstellingen onvoldoende inkoopvolume hebben om de markt zelfstandig te bewegen. Gezamenlijke inkoop via een collectief is geïdentificeerd als kansrijke, nog te ontwikkelen route om die schaal te organiseren.

● Monomateriaal biedt het meeste perspectief op hergebruik

Polyester en staal zijn recyclebaar, maar niet rechtstreeks van matras tot matras herbruikbaar. Schuim is lastig te recyclen en gevoelig voor schimmel en bacteriën. Monomaterialen, zoals matrassen van 100% polyester, bieden de beste kansen voor een echt circulaire toepassing. Traagschuim, dat het grootste deel van het marktvolume vertegenwoordigt, biedt daarbinnen het meeste besparingspotentieel.

Vervolg

Het gedeelde inzicht is nog niet omgezet in een concreet inkooptraject bij een zorginstelling. Er heeft zich tot nu toe geen zorginstelling gemeld om een vervolgfase te trekken, waardoor voldoende concrete vraag ontbreekt om de ketentafel in de huidige vorm voort te zetten.

De volgende stap is dat een partij eigenaarschap neemt. Het gedeelde inzicht in de knelpunten kan dan dienen als vertrekpunt voor een concreet inkooptraject of verdere productontwikkeling.

Kengetallen

Procesperiode: Q3 2025 - Q1 2026

Betrokken partijen: 9 organisaties, 15 betrokkenen

Documentdatum: 7 september 2026

Deze resultaten zijn mede mogelijk gemaakt door subsidie van het Ministerie van VWS voor de Green Deal Duurzame Zorg 3.0.



Meer informatie op www.nvz-ziekenhuizen.nl/onderwerpen/duurzaamheid/project-circulair