

‘Verduurzaming van de zorg ligt te veel in handen van de markt’

De overheid laat verduurzaming van de zorg nog grotendeels over aan de markt. Dat moet anders, vindt de Gezondheidsraad, bijvoorbeeld door wettelijke maatregelen en aangepaste richtlijnen. Snel handelen is nodig, want ‘het is vijf over twaalf’.

Henk Maassen
h.maassen@medischcontact.nl
@medischcontact

De milieu-impact van de zorg is niet gering. De sector is verantwoordelijk voor 7 procent van de nationale CO₂-voetafdruk. Ook zijn zorginstellingen verantwoordelijk voor

een aanzienlijk deel van het water-, grondstof- en landgebruik (respectievelijk 8, 13 en 7% van het nationaal verbruik) en produceren zorginstellingen veel afval (4% van de landelijke hoeveelheid). Een deze week verschenen advies van de Gezondheidsraad (GR), ‘Verduurzaming van hulpmiddelen in de zorg’, wijst er nog maar eens op, en constateert dat die milieudruk niet in de laatste plaats wordt veroorzaakt doordat het gebruik van de diverse hulpmiddelen – handschoenen, materialen voor wondverzorging, chirurgische instrumenten, medische apparatuur, diagnostische testen, implantaten – niet alleen is gegroeid maar ook is veranderd: van herbruikbare hulpmiddelen naar hulpmiddelen voor eenmalig gebruik. Er is te weinig of geen aandacht voor reparatie en refurbish van apparatuur en voor het recyclen van onderdelen of

materialen ervan (zie ook *kader*).

Onjuiste veronderstellingen over veiligheid, gemak en kosten van hulpmiddelen liggen daaraan ten grondslag. Volgens de raad laat de overheid verduurzaming van hulpmiddelen bovendien nog grotendeels over aan de markt. Huidige initiatieven komen vooral van zorgmedewerkers op de werkvloer, maar die blijven in het algemeen kleinschalig. Dat moet en kan beter, vindt de GR. Diverse pilots tonen dat ook aan: zo kan het gebruik van handschoenen worden verminderd, het stroomverbruik van medische apparatuur sterk omlaag, en kan ook het aantal gebruikte chirurgische instrumenten een stuk minder.

Afwegingskader

De GR doet een aantal aanbevelingen. Een daarvan is dat duurzaamheid integraal onderdeel zou moeten vormen van medische richtlijnen. Daarbij kan een spanningsveld ontstaan met, bijvoorbeeld, het risico op infectie, zegt prof. dr. Maroeska Rovers. Zij was voorzitter van de commissie die het advies opstelde en is hoogleraar medische technologie & innovatie (Radboudumc) en wetenschappelijk directeur van het TechMed Centrum van de Universiteit Twente. Maar het is dan volgens haar ook goed te weten dat er in veel gevallen geen wetenschappelijk onderzoek naar de infectierisico's van hergebruik van hulpmiddelen bestaat. En dat richtlijnen daarom gebaseerd zijn op inschattingen volgens algemene principes van microbiologie en infectiepreventie.

Er is te weinig aandacht voor refurbish van apparatuur

Rovers: ‘Er moet een afwegingskader komen waarmee duurzaamheid kan worden afgezet tegen andere waarden, zoals veiligheid. Geleid door vragen als: hoe zorgen we dat de patiëntveiligheid niet in het geding komt? Willen en kunnen we een bepaalde mate van infectierisico accepteren? In welke gevallen mogen duurzaamheidsaspecten doorslaggevend zijn en wanneer niet? En hoe betrekken we de gevolgen van de milieubelasting op de volksgezondheid en op de gezondheid van volgende generaties in de overwegingen? Daarover moeten we met deskundigen en patiënten in gesprek.’

Wetenschappelijk secretaris van de GR-commissie dr. Marjan Alssema, epidemioloog en bioloog, vult aan: ‘Dat zo’n kader er nu nog niet is, betekent echter niet dat we niks kunnen doen. Je ziet bijvoorbeeld dat hele strenge richtlijnen voor steriel werken worden vertaald naar andere domeinen waar dat helemaal niet nodig is. Maar ook zinnige zorg speelt hier een rol: sommige ingrepen zijn niet evidencebased, maar



blijven toch gangbaar en daarmee onnodig milieubelastend.’

Wetgeving

Technologisch is er ook nu al voldoende kennis om tot duurzame, innovatieve oplossingen te komen, daarvan zijn Rovers en Alssema overtuigd. Maar economie en gedrag moeten ook

meewerken. Rovers: ‘Hoeveel kosten zijn er gemaakt met het gebruik van grondstoffen, met het vervoer? In de huidige economie worden die verborgen kosten, de negatieve effecten dus van productie, gebruik en afvalverwerking op het milieu, niet verrekend in de prijs.’ Zo zijn chirurgische scharen van roestvrij staal, bedoeld voor eenmalig gebruik, voor een

paar luttele euro's te koop en zijn de primaire grondstoffen ervan goedkoper dan gerecyclede grondstoffen. Zoiets is niet langer houdbaar in een circulaire economie. Rovers: ‘Bedrijven en instellingen moeten daarom worden verplicht om die negatieve effecten te expliciteren. Wij denken dat als zorginstellingen echt gaan vragen naar duurzame producten dat er dan ook duurzame oplossingen zullen komen. Dat vraag en aanbod dan bij elkaar komen.’ ‘De duurzaamste oplossing moet het goedkoopst worden’, vat Alssema samen.

Die verplichting moet via wetgeving worden vastgelegd, vindt de GR. Dat kan via bestaande, algemene regelgeving over circulaire economie waarin zorg nu vaak nog niet wordt meegenomen. Denk daarbij aan Europese richtlijnen voor ecodesign bijvoorbeeld. ‘Nederland zou een voortrekkersrol kunnen spelen in de verankering van duurzaamheidseisen voor hulpmiddelen in Europese wetgeving’, zegt Rovers. ‘Maar alles begint met het opnemen van duurzaamheid als expliciet onderdeel van “goede zorg” in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Alleen zo zullen beleidsmakers, zorginstellingen – inclusief hun raden van toezicht en bestuurders – en zorgmedewerkers er niet meer omheen kunnen duurzaamheid mee te wegen in het zoeken naar manieren om goede zorg te leveren die ook duurzaam is.’

‘Ons advies’, zegt Marjan Alssema, ‘gaat strikt genomen over hulpmiddelen, maar onze analyse en adviezen raken eigenlijk de hele zorg.’ Natuurlijk, er is sinds 2015 de ‘Green Deal Duurzame Zorg’, waarvan een 3.0-versie in de maak is en waarin tal van partijen in de zorg beloven de milieudruk van de sector te verminderen. Maar dat is volgens beiden te vrijblijvend. De overheid is nu aan zet. Alssema en Rovers vinden dat duurzaamheid thuishoort in het Integraal Zorgakkoord dat momenteel wordt voorbereid. Maar helaas ook in de laatste uitgelekte versie is het niet opgenomen. Maroeska Rovers: ‘Ik zeg daarom ook: wacht niet op de overheid. We kunnen ook al heel veel zelf doen, als zorgverleners, als instellingen. Want echt, het is vijf over twaalf.’ ●

Drie voorbeelden van hulpmiddelen die mits anders gebruikt aanmerkelijk minder milieubelastend zouden zijn.

- 1. Handschoenen** worden te veel gebruikt in de zorg. Medewerkers dragen ze soms om zichzelf te beschermen bij handelingen waarbij dat niet nodig is. Ook hun functie in het voorkomen van infecties wordt overschat. Verder is het productieproces van handschoenen niet duurzaam, door het gebruik van chemicaliën en de CO₂-uitstoot.
- 2. De chirurgische nietmachine** was aanvankelijk een herbruikbaar instrument. De laatste decennia heeft een verschuiving plaatsgevonden naar nietmachines voor eenmalig gebruik. Maar zelfs de herbruikbare nietmachines worden na eenmalig gebruik nu meestal weggegooid, omdat de procedures voor hergebruik kennelijk te ingewikkeld zijn. Terwijl herhaald gebruik van een herbruikbare variant 40 tot 70 procent minder afval oplevert en maar liefst 92 tot 96 procent minder grondstoffen kost.
- 3. Echoapparatuur:** de Europese Vereniging voor Radiologie stimuleert het gebruik van actuele apparatuur, vanwege de veiligheid en de beeldkwaliteit. Toch kan een apparaat vaak langer mee dan volgens de aanbevolen vernieuwingstermijn. Updates moeten dan wel mogelijk zijn, alsmede onderhoud en reparatie. Nu blijft teruggave van oude apparaten aan de producent vaak uit, terwijl de onderdelen goed bruikbaar zijn voor reparatie van andere apparaten of voor het bouwen van een nieuw apparaat. Verder laat onderzoek zien dat er aanzienlijk wat energie bespaard kan worden, als medische apparatuur na een procedure in de slaapstand gaat en na een werkdag helemaal uitgeschakeld wordt.

Bron: Gezondheidsraad



→ Meer over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.