

Door te focussen op de drie belangrijkste CO₂-veroorzakers is veel klimaatwinst haalbaar

Groene bijdrage van zorg nodig

In 2050 moeten alle zorgorganisaties klimaatneutraal zijn.

De eerste stap is om de CO₂-uitstoot aan te pakken waar dat het meeste effect sorteert.

Merel Boom

arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde, Masanga Hospital, Sierra Leone

De EU heeft zich ten doel gesteld om in 2050 80 procent minder CO₂ uit te stoten dan in 1990. Dat is een noodzakelijke stap om de klimaatverandering tegen te gaan. Het is ook een enorme uitdaging. Nederland wil de CO₂-uitstoot in 2030 verminderen met ten minste 55 procent en in 2050 moeten alle zorgorganisaties klimaatneutraal zijn volgens Green Deal Duurzame Zorg. Omdat tot nu nog geen afname is gerealiseerd, moeten we hard aan de bak. Concreet zullen we de nog resterende jaren nog meer dan de eerdere berekende 8 procent reductie per jaar moeten realiseren. Elke onderdeel van onze samenleving zal daar zijn steentje aan moeten bijdragen, ook de zorgsector.

Oversterfte

De uitgaven voor de zorg zijn ná de kosten voor sociale zekerheid de grootste kostenpost op de rijksbegroting. Qua werkgelegenheid is de zorgsector de tweede bedrijfstak; 15 procent van de werkende bevolking heeft een baan in de zorg. De gezondheidszorg is in Nederland verantwoordelijk voor 7 procent van de CO₂-uitstoot. Er ligt dus een flinke taak bij de zorgsector om te verduurzamen en de

CO₂-voetafdruk te beperken.

De zorg voor onze gezondheid draagt niet alleen bij aan de CO₂-uitstoot, andersom vormen de CO₂-uitstoot en de klimaatverandering die daar het gevolg van is, ook een bedreiging voor onze gezondheid. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en The Lancet Countdown noemen de opwarming van de aarde zelfs de grootste uitdaging van de 21ste eeuw. De WHO voorspelt dat tussen 2030 en 2050 jaarlijks 250 duizend mensen extra overlijden door de globale opwarming. We zien het al om ons heen: meer astma door luchtvervuiling, oversterfte bij hittegolven, frequentere en hevigere overstromingen. Daarnaast heeft klimaatverandering ook invloed op infectieziekten zoals het westnijlvirus, dat wordt verspreid door muggen en in 2020 voor het eerst in Nederland is opgedoken. Het is niet voor niks dat The Lancet Countdown in het nieuwste rapport spreekt over code rood voor een gezonde toekomst.

Via de eed van Hippocrates erkennen wij als arts onze verantwoordelijkheid voor de samenleving. Wordt het dan niet tijd dat wij ons hardmaken om de uitstoot van CO₂ van onze eigen zorgsector te reduceren?

Bij veel mensen brengt het klimaatprobleem een zwaar en wellicht ook machteloos gevoel teweeg. Dat is zeer begrijpelijk. Er zijn echter genoeg effectieve maatregelen mogelijk – ook in de zorgsector – om een bijdrage te leveren aan de oplossing ervan.

De grote drie

Verduurzamen begint bij bewustzijn, kennis en expertise over de impact van bepaalde gebruiken en processen. Zo zijn energiegebruik van gebouwen, reisbewegingen en geneesmiddelen de drie grootste CO₂-veroorzakers in de zorg.

Samen zijn ze verantwoordelijk voor maar liefst 80 procent van de CO₂-uitstoot van de zorg. Overstappen op ledverlichting en groene stroom, duurzamere medicijnen inkopen en beter openbaar vervoer faciliteren heeft dus veel meer impact op de CO₂-voetafdruk dan het streven naar een papierloos ziekenhuis, tegen gaan van de verspilling van zorgmaaltijden of reduceren van wegwerpproducten. Niet dat dit niet belangrijk is, maar er zijn grotere stappen nodig en mogelijk.

Ledverlichting

In de ziekenhuisgebouwen is de grootste besparing te realiseren. Het zijn grote, grijze betonnen bouwwerken met vele verschillende hallen en kamers waar meestal 24 uur per dag lichten branden. Ledverlichting verbruikt 10 tot 15 procent van de energie die halogeen- of gloeilampen verbruiken. Een gemiddeld ziekenhuis verdient een investering in ledverlichting gemiddeld in drie tot vier jaar terug. Het OLVG heeft deze stap al gezet en bespaart nu ongeveer 200 duizend euro per jaar op energiekosten en heeft z'n CO₂-uitstoot door verlichting in één klap gehalveerd. Welk ziekenhuisbestuur wil zo'n duurzame besparing nou niet? Het zou nóg mooier zijn als de gebruikte stroom groen van aard is en geen CO₂ genereert. Daken van ziekenhuizen zijn uitgelezen plekken voor zonnepanelen. Een groep artsen van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis nam het initiatief om met behulp van een overheidssubsidie duizend zonnepanelen op het dak te plaatsen. Het zou natuurlijk nog beter zijn als dit vanuit het bestuur van het ziekenhuis komt. Maar deze voorbeelden geven aan dat met effectieve maatregelen veel winst is te behalen die op korte termijn al wordt terugverdiend.



Getty Images

De CO₂-uitstoot van Lilly is 5,5 keer groter dan die van Roche

Werkverkeer

De tweede in het rijtje zijn de reisbewegingen. De reisbewegingen van de zorgmedewerkers dragen maar liefst voor 75 procent bij aan de CO₂-uitstoot door de reisbewegingen. Zoals gezegd heeft 15 procent van de werkende bevolking een baan in de zorg. Als je voor deze groep de (elektrische) fiets of het openbaar vervoer aantrekkelijker maakt, dan heeft dat een grote impact. Het is een gemiste kans dat er vaak óf een parkeerabonnement óf een korting op een ov-abonnement wordt aangeboden. Een combinatie zou het mogelijk maken voor late diensten de auto te gebruiken en voor reguliere werktijden het openbaar vervoer.

Daarnaast is het belangrijk dat we de teleconferentie blijven benutten. De coronacrisis heeft uitgewezen dat zowel collegiaal overleg als een consult met een patiënt ook op afstand kan plaatsvinden. Als we dit blijven doen, kan alleen al de CO₂-uitstoot door reisbewegingen van patiënten met 25 procent worden gereduceerd. Het zou zonde zijn om die kans te laten liggen.

Medicijnen

De derde CO₂-uitstoter hangt samen met geneesmiddelen. De CO₂-uitstoot van de farmaceutische industrie en door het medicijngebruik zijn tamelijk onderbelicht. Om deze sector op grote schaal te verduurzamen zijn internationale afspraken nodig. Maar ook lokale initiatieven kunnen de CO₂-uitstoot verlagen.

Ten eerste via de inkoop van medicijnen. Veel generieke medicijnen worden door verschillende bedrijven geproduceerd. Je kunt dus het criterium duurzaamheid meenemen in het

inkoopbeleid. Er zit een enorm verschil tussen producenten: de CO₂-uitstoot van Lilly is 5,5 keer groter dan die van Roche. De voorschrijvende arts zou laagdrempelig toegang moeten krijgen tot deze informatie. Cijfers over de CO₂-uitstoot moeten ook in het *Farmacotherapeutisch kompas* en in protocollen worden opgenomen. Want ook veel patiënten hechten hier waarde aan.

Ten tweede, het gebruik van medicijnen. Natuurlijk moet de voorschrijvende arts goed bedenken of een recept daadwerkelijk nodig is. Maar zelfs als er overwogen wordt voorgeschreven, belandt in Nederland elk jaar voor ten minste 100 miljoen euro aan medicijnen in de prullenbak. Het hergebruiken daarvan moet mogelijk worden. Medicijnen in ongeopende verpakkingen zouden na een kwaliteitscontrole in een apotheek opnieuw verstrekt moeten kunnen worden. In het Radboudumc loopt een proef waarbij dure kankermedicijnen na een uitgebreide controle worden hergebruikt. De eerste resultaten zijn veelbelovend. Het zou mooi zijn als ook andere ziekenhuizen en/of apotheken zulke initiatieven nemen.

Voorbeeldfunctie

Om de CO₂-uitstoot in de zorg met meer dan 8 procent te beperken moeten we focussen op de drie belangrijkste veroorzakers: energie-

verbruik, reisbewegingen en medicijnen. Het is nodig dat overheid, zorgverzekeraars en zorgaanbieders daarbij samenwerken en meetbare doelen stellen.

Zorgverleners hebben een speciale plek in de maatschappij en zijn een beroepsgroep die veel vertrouwen geniet. Door hun voorbeeldfunctie kunnen ze het belang van directe actie en maatregelen om de zorgsector te verduurzamen onder de aandacht brengen en helpen om de grootste uitdaging van de 21ste eeuw aan te pakken. ●

contact

merel.boom@gmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

De Dokter in de Pen

'De Dokter in de Pen' is een activiteit van de stichting Dokters in debat. Samen met Medisch Contact organiseert deze stichting een cursus over het schrijven van opiniërende artikelen. Dit is het winnende artikel uit de cursus van 2021.



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