

Reactie op de discussienota VWS 'Zorg voor de toekomst' namens de werkgroep Zorg voor Klimaat

Werkgroep Zorg voor Klimaat

Zorg voor Klimaat is een groep Nederlandse zorgprofessionals die zich inzet op het gebied van klimaat en gezondheidszorg, met als doel een gezonde planeet en leefomgeving te bereiken. Onze website: www.zorgvoorklimaat.nl (vanaf 7 februari a.s. in functie)

Algemeen

De negatieve effecten van de industrialisatie op onze gezondheid zijn de laatste decennia steeds duidelijker zichtbaar geworden. Naast welvaartziekten zijn er ook andere gevolgen van de industrialisatie zoals de coronapandemie, luchtwegaandoeningen en hart- en vaatziekten door luchtvervuiling (3-5% van de totale ziektelast) en toename van allergieën door het niet of onvoldoende laten meewegen van duurzaamheid in beleid.^{1,2,3,4} De WHO heeft naar aanleiding van de coronapandemie een manifesto opgesteld waarin zij overheden oproepen om juist nu te investeren in duurzame gezondheidszorg.⁵ Zij stelt dat circa 23% van de sterfgevallen kan worden voorkomen door een gezondere leefomgeving. Kortom het is tijd voor drastische verandering.

Duurzame zorg levert zowel gezondheids- als milieuwinst op en minder sociale ongelijkheid, maar duurzaamheid vinden wij niet terug in de gepresenteerde thema's. Het financieel mogelijk maken dat iedere burger toegang heeft tot gezonde voeding, het meewegen van de milieubelasting van bijvoorbeeld ons huidige voedselsysteem en het creëren van een gezonde leefomgeving mogen onze inziens meer nadruk krijgen in uw thema Preventie en gezondheid. Daarnaast is het belangrijk dat bij het thema Vernieuwing en werkplezier ook duurzaamheid wordt meegenomen in bedrijfsvoering en als nieuw domein van kwaliteit van zorg.⁶ De zorgsector neemt 7% van de totale CO₂-uitstoot in Nederland voor haar rekening, maar de verduurzaming van de zorgsector gaat nog te traag. Ook werknemers varen wel bij een gezonde en duurzame werkomgeving. Dit zou als knelpunt mogen worden toegevoegd bij het thema Vernieuwing en werkplezier.

Commentaar per thema:

Preventie en gezondheid

Wij onderschrijven het belang van eigen regie en leefstijlinterventies, maar meer nadruk is nodig op de aanpassing van de omgeving van de burger. De invloed van voeding op gezondheid is enorm. Zo zorgt consumptie van suiker en bewerkt voedsel en bewerkt vlees voor overgewicht, een verhoogd

1 Afshin, Ashkan et al. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study, 2017.

2 Gezondheidsraad. Gezondheidswinst door schonere lucht. 2018.

3 Watts N, Amann M, Arnell N et al. The 2020 report of The Lancet Countdown on health and climate change: responding to converging crises. *Lancet*. 2021 Jan 9;397(10269):129-170. doi: 10.1016/S0140-6736(20)32290-X. Epub 2020 Dec 2. Erratum in: *Lancet*. 2020 Dec 14.

4 S. Wuijts et al. Effecten klimaat op gezondheid. Actualisatie van de Nationale Adaptatiestrategie. RIVM. 2016.

5 Healthy environments for healthier populations: Why do they matter, and what can we do? Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/CED/PHE/DO/19.01). Licence: CC BYNC-SA 3.0 IGO.

6 Mortimer F, Isherwood J, Wilkinson A, Vaux E. Sustainability in quality improvement: redefining value. *Future Healthc J*. 2018 Jun;5(2):88-93. doi:10.7861/futurehosp.5-2-88.

risico op hart- en vaatziekten en diabetes.⁷ Een te hoge zoutinname, lage inname van vezels en weinig fruit zijn de grootste voedingsgerelateerde risicofactoren van ziekte en sterfte, maar te kostbaar voor een aanzienlijk deel van onze bevolking.⁸ Leefstijlverandering is noodzakelijk, maar het aantal fastfoodketens in Nederlandse gemeenten is de afgelopen jaren fors toegenomen.⁹ Veranderingen op populatieniveau hebben een veel groter effect op de gezondheid van burgers dan individuele leefstijlinterventies en daarmee op de consumptie van zorg en gebruik van geneesmiddelen. Daarom pleiten wij ervoor dat voedselomgeving wordt meegerekend tot de definitie van gezonde leefomgeving.¹⁰

Ten slotte is het noodzakelijk om Nederland voor te bereiden op de gezondheidseffecten van klimaatverandering. Naast het verlagen van de CO₂-uitstoot is adaptatie belangrijk. De stijgende temperaturen zorgen voor toename van hittestress met meer ziekenhuisopnames en sterfgevallen als gevolg.³ Vergroening van steden en huizen is een goede adaptatie strategie voor het verkleinen van de impact van hittestress en heeft ook een positief effect op luchtvervuiling.

Concrete aanbevelingen:

- Maak wetgeving over de samenstelling van voedingsmiddelen en dranken te verminderen¹²
- Neem maatregelen om gezonde voeding betaalbaar te maken, zoals groenten, fruit en peulvruchten
- Belast bewerkte voedingsmiddelen, producten met grote hoeveelheden toegevoegde suikers en belast rood en bewerkt vlees. Verhoog deze belasting jaarlijks toe te werken naar een gezond, plantrijk en duurzaam voedingspatroon op de langere termijn. Dit bevat gemiddeld slechts 23 gram dierlijke eiwit per dag¹¹
- Creëer ruimte voor lichamelijke activiteiten en sport bij het inrichten en plannen van nieuwe landschappen, gebouwen of inrichting van steden. Bevorder behoud van natuur en beperk geluidsoverlast in verstedelijkte gebieden¹²
- Maak wetgeving om het gemeenten mogelijk te maken fastfoodketens te kunnen weren
- Neem maatregelen om de uitstoot van stikstofdioxide en fijnstof te beperken op terrein van wegverkeer, industrie, veehouderijen en houtstook in en om huis naar de WHO standaarden^{12,12}
- Verbied gebruik van glyfosaat en beperk het van gebruik van pesticiden

Vernieuwing en werkplezier

Paragraaf 4.2 Bij de verbetering van de kwaliteitsnormen in de curatieve en langdurige zorg is het ook nodig dat duurzaamheid wordt opgenomen als nieuw domein van kwaliteit van zorg ten behoeve van een toekomstbestendige zorg.

Paragraaf 4.3 Een toekomstgerichte zorg is een duurzame zorg. Wat gezond is voor de burger is altijd ook goed voor het milieu. Integreer duurzaamheid en milieu in het basispakket.

⁷ Micha et al. Red and Processed Meat Consumption and Risk of Incident Coronary Heart Disease, Stroke, and Diabetes Mellitus; *Circulation*. 2010;121:2271–2283

⁸ Affordability of the EAT–Lancet reference diet: a global analysis Hirvonen, Kalle et al. *The Lancet Global Health*, Volume 8, Issue 1, e59 - e66

⁹ <https://www.nrc.nl/nieuws/2021/01/26/gemeenten-willen-fastfood-met-regels-kunnen-weren-a4029246>

¹⁰ <https://www.rivm.nl/gezonde-leefomgeving/wat-verstaan-we-onder-gezonde-leefomgeving>

¹¹ de Boer, I. J. M., & van Ittersum, M. K. (2018). Circularity in Agricultural production. Wageningen University & Research. <https://edepot.wur.nl/470625>

¹² MDR werkgroep CVRM. NHG-Standaard Cardiovasculair Risicomanagement. 2019.

Paragraaf 4.4 Aandacht voor goed bestuur. Bestuursleden die aandacht hebben voor een duurzame bedrijfsvoering kunnen bijdragen aan een prettig werkklimaat. Dit kan aantrekkelijk werken voor het aantrekken van jonge zorgprofessionals. Meer zeggenschap van zorgprofessionals, in alle lagen. Voor werkplezier en medezeggenschap zou een principe gebruikt moeten worden dat we al langer in de global health kennen: de 'bottom up approach'. Creëer systemen waarbij hulpverleners zich empowered voelen om zich uit te spreken en de ruimte voelen verandering te initiëren. Juist de mensen aan het bed hebben zicht op welke stappen nodig zijn voor een duurzame gezonde leefomgeving.

Knelpunt te trage verduurzaming van de zorgsector

Op dit moment gaat de verduurzaming van de zorgsector nog te traag. Om deze te versnellen is het noodzakelijk dat zorginstellingen een duurzame bedrijfsvoering gaan voeren en dat duurzaamheid wordt opgenomen als nieuw domein van kwaliteit van zorg. Duurzaamheid hoort bij iedere beslissing meegewogen te worden. Daarnaast is het nodig dat er een milieubelasting wordt ingevoerd op hulp- en gebruiksmiddelen om het gebruik van duurzaam geproduceerde (medische) hulp- en gebruiksmiddelen te bevorderen. Het ongelijke speelveld (duurzaam is duur) heeft ervoor gezorgd dat circulair werken nog niet van de grond is gekomen in de zorgsector. Daarnaast kan het reduceren van gebruik van F-gassen in de medische zorg (narcosegassen, dosis-aerosolen) voor een aanzienlijke vermindering van de CO₂-uitstoot zorgen.^{13,14}

Geneesmiddeltekorten hebben de afgelopen jaren geleid tot minder gebruik van eerste keus middelen in de huisartsenzorg en de verwachting is dat dit zal toenemen. Bij antibiotica leidt dit bijvoorbeeld tot hoger risico op resistentie en watervervuiling (tweede keus middelen zijn vaak belastend voor het milieu). Deze nadelige effecten kunnen verholpen worden als er in een vestigingsklimaat in Europa wordt geïnvesteerd.¹⁵ En daarnaast zou ook de milieu-impact van productie van geneesmiddelen moeten worden meegenomen in de prijs en bij toelating tot het basispakket.

Concrete aanbevelingen:

- Wet- en regelgeving om duurzame bedrijfsvoering in zorginstellingen te versnellen
- Milieu-impact opnemen als nieuw domein van kwaliteit van zorg
- Milieubelasting op hulp- en gebruiksmiddelen voor het creëren van een gelijk speelveld
- Reduceren van F-gassen in de zorgsector
- Milieu-impact van geneesmiddelen bepalen

¹³ Wilkinson AJK, Braggins R, Steinbach I, Smith J. Costs of switching to low global warming potential inhalers. An economic and carbon footprint analysis of NHS prescription data in England. *BMJ Open*. 2019 Oct 29;9(10):e028763.

¹⁴ Charlesworth M, Swinton F. Anaesthetic gases, climate change, and sustainable practice. *Lancet Planet Health*. 2017 Sep;1(6):e216-e217.

¹⁵ Standpunt Productie naar Europa (vereniginginnovatiegeneesmiddelen.nl)