

Duurzaamheid in de zorg: de hoogste tijd voor visie, verantwoordelijkheid en volharding

Het concept 'duurzaamheid' kent een complex patroon aan antecedente factoren. Hiermee wordt in dit kader bedoeld dat de invloed van duurzaamheidsgedrag op duurzaamheid tal van perspectieven en mogelijkheden in zich heeft. Zo wordt duurzaamheid bijvoorbeeld in verband gebracht met (een nog zeer beperkt aantal) onderzoeksrapporten die gaan over het toepassen van alternatieve gebruiksmaterialen die minder ecologische schade opleveren. 'Green Deal Zorg' gaat hieronder meer over. De beweging 'Duurzaam Verplegen en Verzorgen' wil bewustwording bij zorgprofessionals creëren dat het overmatig gebruik van wegwerpmaterialen het milieu onnodig belast.



Een andere betekenis van 'duurzaamheid' komt voor in de krantenkop: 'Artsen en verpleegkundigen niet duurzaam ingezet'. Waar bedoeld wordt op een gebrek aan flexibiliteit, slechte samenwerking, onvoldoende voor handen zijnde opgeleide specialistische zorgverleners en allerhande redenen van zorgpersoneel om reeds binnen twee jaar na de opleiding het vak te verlaten. Dit komt overigens voor bij meer dan 40% van het verzorgend en verpleegkundig personeel, hetgeen gezien kan worden als een substantiële kapitaalvernietiging op meerdere fronten. Er kan dus grofweg gesteld worden dat duurzaamheid enerzijds ecologische dimensies kent en anderzijds sociale, psychische en professionele facetten heeft.

Moderne duurzame aanpak

Er is nog weinig zicht op een integrale aanpak in Nederland om de

mate van duurzaamheid in de zorg te vergroten. Een voorzet hiertoe wordt echter wel gedaan in het artikel: 'Sustainable development, climate and green issues' dat de Royal College of General Practitioners (RCGP) onlangs in the BMJ publiceerde¹. Een aantal van hun suggesties op een rij:

- Preventie van gezondheidsproblemen. (Bijvoorbeeld het verminderen van ongelijkheden op gezondheidsgebied, het voorschrijven van bewezen duurzame diëten en investeren in het ontwikkelen van 'gezonde gemeenschappen'). Hieronder kan ondermeer het werken aan een rookvrije generatie en betaalbare, gezonde, verantwoord geproduceerde voeding geschaard worden.
- Het verminderen van schade en verspilling door overdiagnosen², het vermijden van schadelijke polyfarmacie en het gebruik van gezamenlijke zorgplannen om

ongeplande opnames te voorkomen, door ondermeer een grotere accuraatheid en meer efficiëntie in de multidisciplinaire zorgoverdracht in de gehele zorgketen te genereren.

- Empowerment van patiënten en het vergroten van hun zelfmanagement. (Bijvoorbeeld door gedeelde besluitvorming te ontwikkelen, persoonsgerichte zorg en familiezorg te verbeteren en om de mate van 'health literacy' bij kwetsbare groepen te verbeteren).
- Optimale (coördinatie van) zorg bieden: 'passende zorg op de juiste plaats'.

Het grootste deel van de niet-klinische CO²-voetafdruk is afkomstig van reizen van patiënten en personeel, gevolgd door energieverbruik en inkoop van diensten. Voorbeelden van acties die kunnen worden ondernomen zijn:

- Het verminderen van onnodige verplaatsingen van patiënten en personeel.
- Actief promoten van bewegen en 'bewegend reizen' (wandelen, fietsen).
- Overstappen op hernieuwbare energiebronnen met het bewust kiezen voor duurzame goederen en diensten.

Commissie 'Werken in de Zorg'

De voorzitter van de commissie 'Werken in de Zorg', Doekele Terpstra, werd in de Volkskrant (28.08.2021)³ gevraagd, in reactie op zijn idee dat het flexibel inzetten van zorgpersoneel deels het tekort



'Er kan dus grofweg gesteld worden dat duurzaamheid enerzijds ecologische dimensies kent en anderzijds sociale, psychische en professionele facetten heeft'

op de intensive care kan opheffen, of dat niet zal leiden tot het waterbedeffect; je haalt personeel elders weg, met het effect dat de zorg aldaar in de verdrukking komt, met wachtljsten tot gevolg. 'Daar ben ik niet bang voor', zo zei hij. Dat is een opmerkelijke, verder niet onderbouwde opinie. Het inzetten van hoogopgeleid personeel van andere afdelingen op een IC om daar 'te wassen en voeding rond te brengen' kan wellicht gezien worden als een tijdelijke noodoplossing, maar zeker niet als doelmatig en duurzaam en het appelleert ook niet aan 'gebruikmaken van talenten en vaardigheden', zoals de voorzitter suggereert. Dat de voorzitter het jammer vindt dat dit niet tot 'modern ziekenhuisbeleid' verheven wordt is dan ook nog opmerkelijker. Dit beleid zou namelijk ook grote gevolgen voor de huisartsenpraktijk kunnen hebben; een toename van steeds ziekere patiënten in de wachtkamer die in

afwachting zijn van een oproep voor een opname.

Bestuurlijke verantwoordelijkheid

Het opdoen van diepgaande kennis over de redenen van het vroegtijdig verlaten van zorgprofessionals uit de zorg om daar dan gericht bestuurlijke verantwoordelijkheid voor te nemen en naar te handelen, is wellicht een eerste niet te missen afslag naar een duurzamere aanpak. Bijvoorbeeld door actief en aanwijsbaar het carrièreperspectief te verbeteren, betere institutionele betrokkenheid bij beleid en besluitvorming te organiseren, gericht talentbeleid te ontwikkelen met oog voor beter passende maatschappelijke en financiële waardering, persoonlijke doorgroeimogelijkheden te ontwikkelen. En door het omvormen van de traditionele hiërarchie in het medische model naar meer 'interdisciplinair shared governance'. Als deze voorbeelden eerst eens echt

serieus genomen zouden worden, dan zou gerichte inzet van zorgpersoneel om preventief te kunnen handelen op gezondheidsproblemen ook effectiever aangepakt kunnen worden. Er zou meer geïntegreerde zorgplanning kunnen plaatsvinden, er zou betere patiëntbetrokkenheid en empowerment met passende zorg op de juiste plaats gegenereerd kunnen worden... Afsluitend kunnen we stellen dat duurzaamheid in de zorg niet verkregen wordt met het zoeken naar ondoordachte flexibilisering of andere politieke of bestuurlijke lapmiddelen en drogredenen, maar dat duurzaamheid in de zorg kennis, visie, verantwoordelijkheid en volharding vraagt.

*Dr. Wolter Paans
Lector Verpleegkundige Diagnostiek
Hanzehogeschool, Groningen.*



Gebruikte bronnen

1. <https://www.rcgp.org.uk/policy/rcgp-policy-areas/climate-change-sustainable-development-and-health.aspx>
2. <http://www.minerva-ebm.be/nl/article/77>
3. De Volkskrant, katern Personeelstekort, d.d.28 augustus 2021, 'Ziekenhuis moet betere werkgever zijn'.