

In elke Waterspiegel vragen wij een columnist zijn of haar visie te geven op een actueel thema. Deze keer is dat Cathy van Beek, Kwartiermaker Duurzaamheid in de zorg.

De water- en zorgwereld; de waterscheiding voorbij

Van alle Sustainable Development Goals (SDG's) is de laatste (nr. 17) wat mij betreft de eerste; duurzaamheidsvraagstukken zijn over het algemeen zeer complex. Zeker als het vraagstuk diverse domeinen en disciplines doorsnijdt. Professionals zijn opgeleid om binnen hun eigen grenzen te opereren en plotseling moeten ze rondom klimaatvraagstukken met elkaar om de tafel. Moeten ze zich in elkaars werelden verdiepen om samen te werken aan nog niet uitgevonden en onorthodoxe oplossingen. Deze vraagstukken zijn zogeheten 'wicked problems' die alléén zijn op te lossen door domeinoverstijgend, transdisciplinair samenwerken. Bereidheid die andere wereld als partner te ontmoeten is essentieel, want daardoor verdiept men zich in elkaars wereld, waardoor het jargon en het specifieke 'body of knowledge' beter te begrijpen valt.

In 2015 organiseerden we in het Radboudumc, waar ik toen bestuurder was, een ronde tafel naar aanleiding van de uitkomsten van een onderzoek van Deltares naar medicijnresten in onze directe omgeving. Wij bleken verantwoordelijk voor 10% daarvan, de huishoudens grofweg voor 90%. Alleen al het uitwisselen van dit soort data en kennisnemen van elkaars perspectieven was heel nuttig. Bovendien was het ook vrij uniek dat de waterwereld en de zorgwereld elkaar ontmoetten. Hoewel een zeer inspirerend en open gesprek ontstond, realiseerden we ons dat wij dit probleem niet aan deze regionale tafel konden oplossen. Het vraagstuk van hoe we aan de bron kunnen voorkomen dat de voor het milieu meest schadelijke medicijnen in het ecosysteem terechtkomen, vinden we knap ingewikkeld.

De ketenaanpak 'Medicijnresten uit Water' van het ministerie van IenW verbindt alle ketenpartners rondom dit klemmende probleem: 'Je wilt patiënten beter maken, maar de vissen gezond houden'. Een fantastisch voorbeeld is de geslaagde proef in zes ziekenhuizen waarbij röntgencontrastmiddelen opgevangen worden, doordat patiënten gedurende 24 uur nadat ze het middel hebben gedronken, gebruikmaken van plaszakken.

Dit wordt op vrijwillige basis opgeschaald naar alle ziekenhuizen. De zorgverzekeraars zijn van plan dit soort bijdragen aan het klimaat in hun zorginkoopbeleid te integreren. Zo'n 90% van de patiënten blijkt bereid om in een plaszak te plassen; een prachtig resultaat!

Ons zorgstelsel is kennelijk in staat om deze verandering te accommoderen. De huidige aanpak is vanuit de ketenpartners gezamenlijk opgezet en dat heeft heel inspirerend gewerkt. Daarom pleit ik voor een intensieve samenwerking op SDG 3, 6, 14 onder de vlag van het 17e doel: relevante partnerships. De waterscheiding tussen de twee werelden moeten we vanwege het belang van schoon drinkwater en het belang voor vissen, planten en onszelf opheffen.

Er is een gezamenlijke actie om de research-afdelingen van de farmaceuten bij het ontwikkelen van nieuwe medicijnen alerter te maken op de negatieve effecten van bepaalde (grond)stoffen voor het (water)milieu. Bij de toelating door EMA en het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen wordt de waterwereld om (bindend) advies gevraagd. Daarna komen de voorschrijvers en de patiënten in actie. 'Zinnige zorg' (geen medicijn te veel) en 'De verspilling voorbij' zijn in die fase de leidende principes. Kortom, de keten wordt aan de achterkant minder belast, als samen met de voorkant goed wordt nagedacht. Elk pilletje in de goot heeft invloed op het leven in de sloot.



Cathy van Beek, Kwartiermaker Duurzaamheid in de zorg.