

ONDERZOEK: DE GROENE INTENSIVE CARE

In opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport



INLEIDING

Tijdens de eerste coronagolf sprak Diederik Gommers, afdelingshoofd Intensive Care bij het Erasmus MC en voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care, in een [podcast](#) over de verbazingwekkende hoeveelheid afval dat per dag geproduceerd wordt per intensive care-patiënt.

Dit was voor MVO Nederland de aanleiding om een rondetafelgesprek te organiseren waarin de kunststof kansen op de intensive care zijn verkend. Deelnemers aan dit gesprek waren onder andere het RIVM en ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en een aantal ziekenhuizen. Ook Axon Advocaten en het Platform Duurzaamheid & Medische Hulpmiddelen sloten aan. Diederik Gommers is als voorloper hier actief bij betrokken geweest.

De opdracht voor een vooronderzoek naar ‘Kunststof Kansen in de Zorg’ is aangescherpt naar een vooronderzoek naar ‘De Groene Intensive Care’. Tijdens dit vooronderzoek stond de volgende vraag centraal: “Waar liggen de kansen en mogelijkheden voor het verduurzamen van de intensive cares in Nederland?”

Er zijn twaalf interviews gehouden met respondenten uit verschillende disciplines bij verschillende ziekenhuizen: een ic-arts, een ic-verpleegkundige, een sterilisatiespecialist en een inkoper. Daarnaast zijn er ook interviews gehouden met leveranciers van kunststofproducten aan ziekenhuizen, afvalverwerkers en de drijvende krachten achter “de groene operatiekamer”.

Buiten de interviews en het rondetafelgesprek om zijn er ook een aantal informele gesprekken geweest met verschillende partners en andere relaties van MVO Nederland over dit onderwerp.

Op basis van de interviews, een aantal informele gesprekken en het rondetafelgesprek is een analyse gemaakt over de uitdagingen en kansen om te verduurzamen op de intensive care. De bevindingen zijn geclusterd in drie grotere thema’s:

- Producten
- Gedrag
- Juridisch

Uit deze bevindingen zijn voorlopige conclusies getrokken, welke gevolgd wordt door een aantal algemene aanbevelingen.

INHOUD

BEVINDINGEN - PRODUCTEN	4
FINANCIËLE AFWEGING EN CONTRACTEN	4
PRODUCTONTWERP	4
PROTOCOLLEN VOLGEN – OF TOCH NIET?	4
BEVINDINGEN - GEDRAG	5
BEWUSTWORDING	5
WEERSTAND	5
DRAAGVLAK	5
BEVINDINGEN - JURIDISCH	6
VERGUNNINGEN EN ONTHEFFINGEN	6
EUROPESE WET- EN REGELGEVING	6
NEN-SPEC3	6
VEILIGHEIDSEISEN	6
CONCLUSIES PRODUCTEN	7
GEDRAG	7
JURIDISCH	7
AANBEVELINGEN PRODUCTEN	8
GEDRAG	8
JURIDISCH	8
KANSRIJKE VERVOLGRICHTINGEN	9
KORTE TERMIJN	9
MIDDELLANGE TERMIJN	9
LANGE TERMIJN	9
BIJLAGE	10

BEVINDINGEN - PRODUCTEN

FINANCIËLE AFWEGING EN CONTRACTEN

Voor een aantal productgroepen kan het zowel financieel als milieutechnisch lonen om over te stappen van een disposable naar een reusable product. In veel gevallen is er echter nog geen goede berekening (door de hele keten heen) gemaakt tussen disposables en reusables.

Daarnaast wordt er nog maar weinig gekeken naar de constructie van contracten. In plaats van producten (beademingsapparaat), zou er ook een dienstverlening (beademing) ingekocht kunnen worden.

METEN IS WETEN

Vaak ontbreekt een nulmeting in ziekenhuizen, waardoor zij geen inzicht hebben in wat er allemaal wordt weggegooid en welke waarde sommige producten nog hebben. Aan de hand van verschillende steekproeven die ziekenhuizen hebben gedaan met betrekking tot afval is op te merken dat er regelmatig schoon afval wordt weggegooid op intensive cares. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om verpakkingsmaterialen, zowel plastics als papier.

PRODUCTONTWERP

Het gebruik van minder kunststoffen in producten zorgt ervoor dat deze makkelijker modulair op te bouwen zijn. Door complex instrumentarium modulair op te bouwen en deze bijvoorbeeld deels van RVS te maken kan het na gebruik weer gesteriliseerd en hergebruikt worden. Om aanpassingen in het ontwerp te doen is echter de hele keten nodig en dat is een kwestie van een lange adem.

PROTOCOLLEN VOLGEN – OF TOCH NIET?

In ziekenhuizen zijn er veel protocollen die gevolgd moeten worden. Het volgen van deze protocollen kan echter leiden tot verspilling, doordat er meer producten op gestandaardiseerde procedure-trays liggen dan vaak worden gebruikt. Doordat de trays wel open worden gemaakt zijn de producten blootgesteld aan de open ruimte en dus niet meer steriel. Gevolg is dat ze weg moeten worden gegooid. Het afwijken van protocollen kan daarentegen ook tot verspilling leiden: als een tray bijvoorbeeld al is klaargelegd maar de arts toch besluit ander instrumentarium te gebruiken. Ook dan moeten producten schoon worden weggegooid.

BEVINDINGEN - GEDRAG

BEWUSTWORDING

Er is steeds meer bewustwording onder personeel. Zo worden er steekproeven uitgevoerd op intensive cares met betrekking tot afval en dringt het besef door dat inkoop niet alleen over prijs en volume zou moeten gaan, maar ook over duurzaamheid.

Aan de andere kant speelt consumentisme ook op de intensive cares nog steeds een rol en willen artsen ook de nieuwste apparaten hebben. Die nieuwe apparaten redden niet per se altijd meer levens.

WEERSTAND

Vanaf de werkvloer wordt soms ook gezegd dat men niet zoveel op het milieu hoeft te letten, omdat er levens worden gered. Ook worden goedgekeurde reusables niet altijd gebruikt door personeel, dat heeft te maken met gewoonte en gewenning, maar soms ook wel met comfort. Denk aan een isolatiejas.

Weerstand kan ook voortkomen uit onduidelijk beleid. Als afvalinzameling binnen één ziekenhuis per afdeling blijkt te verschillen, vraagt men zich af hoe nuttig het apart inzamelen van afval eigenlijk is.

DRAAGVLAK

Om duurzaamheid op de intensive care te kunnen realiseren is er draagvlak vanaf de werkvloer nodig. Dat draagvlak moet langzaam vergroot worden en dat kost tijd en energie. Het begint met een “coalition of the willing”, een groepje dat zelf al zin heeft om iets te doen aan verduurzaming op de intensive care.

Er zijn zoveel ketens nodig in de organisatie, dat het heel lastig is om duurzaamheid goed te realiseren als de Raad van Bestuur geen drijvende kracht is. Er moet op z'n minst draagvlak en steun komen vanuit hen. Om stappen te kunnen zetten is het daarnaast noodzakelijk dat er mankracht vrij komt in de vorm van een projectleider of andere ondersteunende rol.

BEVINDINGEN - JURIDISCH

VERGUNNINGEN EN ONTHEFFINGEN

Om nieuwe producten op de markt te zetten die gemaakt worden van gerecycled materiaal, zijn in de regel veel vergunningen en ontheffingen nodig. Denk bijvoorbeeld aan het mogen transporteren van afvalstromen. Het verkrijgen hiervan is vaak een tijdrovend en kostbaar proces.

EUROPESE WET- EN REGELGEVING

Vanuit de MDR, de Europese verordening over medische hulpmiddelen, zouden de ontwerpvereisten aangepast moeten worden voor producten. Als iets voor eenmalig gebruik wordt geproduceerd, moet het op z'n minst modulair zijn. Zoiets krijg je alleen op Europees niveau voor elkaar.

Voor de echte oplossingen is maar één ding dat helpt: Europese wetgeving, anders blijft het "gerommel in de marge".

NEN-SPEC3

Er was grote angst voor tekorten tijdens de eerste golf van de COVID-19 crisis. Daarom is besloten tot een tijdelijke ruimere juridische marge voor herwerking. Dit resulteerde in de NEN-spec3, waarin aanbevelingen zijn gepubliceerd voor hergebruik van medische hulpmiddelen voor eenmalig gebruik. Uiteindelijk was het niet nodig om deze NEN-spec3 te gebruiken, omdat er aan alle kanten net genoeg werd ingekocht. De NEN-spec3 wordt doorontwikkeld naar een Nederlandse Praktijk Richtlijn (NPR).

VEILIGHEIDSEISEN

In het kader van infectiepreventie worden ook veiligheidseisen gesteld aan producten en procedures. Dit geldt bijvoorbeeld voor de aanschaf van disposables, die mede is gestuurd vanuit infectiepreventie. Hierin zijn we echter doorgeslagen: de kansen op infecties zijn soms zo klein dat het niet meer in verhouding staat tot de milieubelasting van disposable hulpmiddelen en de afvalberg.

Een ander voorbeeld is het afsluiten van alle kranen en wasbakken, omdat er in gootjes en putjes snel bacteriën gaan zitten. Patiënten zouden hiervan een infectie kunnen krijgen. In plaats van water uit de kraan wordt er nu gebruikgemaakt van plastics flesjes.

CONCLUSIES

PRODUCTEN

- Er bestaat nog geen consensus over het gebruik van reusable versus disposables.
- Ziekenhuizen hebben nauwelijks inzicht in de vlakken waarop duurzame impact gemaakt kan worden.
- Aanpassingen in productontwerp zijn noodzakelijk voor het modulair maken van producten en het verminderen van het gebruik van grondstoffen, maar deze aanpassingen zijn niet zomaar doorgevoerd.
- Er worden veel producten (onder andere instrumentarium) ongebruikt weggegooid en dus onnodig verspild.

GEDRAG

- De bewustwording om te verduurzamen op de intensive care groeit onder zorgpersoneel en bij inkoopafdelingen, maar consumentisme onder artsen blijft een valkuil.
- Weerstand op de werkvloer ontstaat vanuit gewoonte, gewenning en comfort, maar ook doordat men ziet dat inspanningen niks opleveren.
- Om echt te kunnen verduurzamen is er draagvlak nodig, zowel vanuit de werkvloer als vanuit de Raad van Bestuur.

JURIDISCH

- Op landelijk niveau is het vaak nog een lang en kostbaar proces om vergunningen en ontheffingen te verkrijgen. Het gesprek naar een Europees niveau tillen zet pas zoden aan de dijk.
- De NEN-spec3 heeft in een crisissituatie laten zien dat het mogelijk is om af te wijken van huidige richtlijnen en over te gaan op duurzamere alternatieven.
- Nederland is doorgeslagen op het gebied van infectiepreventie. De angst voor infectierisico's kan vergroening en innovatie in de weg zitten.

AANBEVELINGEN

PRODUCTEN

- Volg een afwegingskader om te bepalen of je een disposable of reusable product gaat inkopen en bepaal of je een product of een dienstverlening in moet kopen (zie de bijlage voor een voorbeeld).
- Voer een nulmeting uit om laaghangend fruit te identificeren en inzicht te krijgen waar impact gemaakt kan worden op korte en lange termijn.
- Probeer manieren te vinden om aanpassingen in producten te maken die wel impact kunnen hebben, maar die weinig hinder ondervinden van wet- en regelgeving.
- Houdt bestaande protocollen kritisch tegen het licht en ga opnieuw in gesprek met leveranciers over de procedure-trays en het instrumentarium.

GEDRAG

- Creëer draagvlak door te starten met laaghangend fruit en het resultaat van kleine successen te visualiseren. Laat bijvoorbeeld aan medewerkers zien welke producten worden gemaakt met afval dat zij zelf hebben ingezameld.
- Ga in gesprek met de mensen op de werkvloer: waarom wordt bijvoorbeeld een beschikbare reusable niet gebruikt? Bekijk samen waar de weerstand vandaan komt en ga na wat je er aan kunt doen.
- Maak mensen vrij om te werken aan duurzaamheid en laat deze mensen zoveel mogelijk vanaf de werkvloer komen in plaats van extern.

JURIDISCH

- Het ministerie van VWS zou het thema duurzaamheid op de intensive care Europees kunnen agenderen. Nederland is een grote regelmacht in Europa en heeft de mogelijkheid om gewicht achter Europese agendering te zetten.
- Bekijk de maatregelen die nu worden genomen op het gebied van infectiepreventie kritisch met elkaar en ga na welke maatregelen daadwerkelijk nodig zijn, en tegen welke kosten.

KANSRIJKE VERVOLGRICHTINGEN

KORTE TERMIJN

Deelnemende ziekenhuizen delen onderling kennis en ervaringen die zij opdoen bij het verduurzamen van de intensive care. Tevens worden expertise uit de markt en onderzoeksinzichten gedeeld. Doel is het kennisniveau verhogen, delen, borgen en vervolgens verspreiden aan een bredere doelgroep ziekenhuizen. Dit leidt tot versnelling richting een duurzame intensive care.

MIDDELLANGE TERMIJN

Door inkopers samen te brengen rondom circulair inkopen, kan volume worden gecreëerd. Volume is nodig om circulariteit financieel interessant te maken voor aanbieders. Op deze manier ontstaat een nieuwe markt van vraag en aanbod; een vliegwiel naar circulair werken. Op dit moment werken MVO Nederland, Rijkswaterstaat, Nevi en PIANOo samen aan het opzetten van een inkoopgroep over kunststoffen in de zorg.

LANGE TERMIJN

Door een consortium te vormen met verschillende organisaties uit de keten kan gezamenlijk met de markt gekomen worden tot een doorbraak in het verminderen en circulair maken van plastics in de zorg.

MEEDOEN MET HET VERDUURZAMEN VAN DE ZORGSECTOR?

Heb jij ideeën over het verduurzamen van de zorgsector of ben je als organisatie op zoek naar mogelijkheden om samen met andere bedrijven te werken aan innovaties en oplossingen? Ga naar www.mvonderland.nl/netwerk-zorg of neem [contact](#) op.

BIJLAGE

VOORBEELD VAN EEN AFWEGINGSKADER: INKOOP DISPOSABLES VERSUS REUSABLE

De keuze voor disposable of reusable producten hangt af van veel verschillende factoren, die niet altijd even inzichtelijk zijn. Dit afwegingskader geeft weer op welke basis ziekenhuisinstellingen hun keuze voor disposable vs. reusable kunnen baseren.

