



Circulair werken – wat is mogelijk?

Iris Wichers

In de zorg worden veel grondstoffen gebruikt voor energie, vervoer, medische hulpmiddelen, chemische producten en geneesmiddelen. Ook blijft er een aanzienlijke hoeveelheid afval over – de afgelopen decennia zijn wegwerpmaterialen min of meer de standaard geworden in ziekenhuizen. De coronapandemie heeft de aandacht hiervoor aangewakkerd. De huisartsenpraktijk levert minder afval op, maar omdat circulair werken verder reikt dan medische hulpmiddelen alleen, zijn er ook in de eerste lijn nog veel verbeteringen mogelijk.

Door onze welvaart en de groei van de wereldbevolking blijft de vraag naar grondstoffen voorlopig nog toenemen en dwingt schaarste ons om anders te gaan werken [figuur 1].¹ Ook in Nederland worden in de zorg veel grondstoffen (14% van het totaal), zoet water (8%) en land (7%) gebruikt.² Daarnaast is de zorg verantwoordelijk voor 4% van al het afval. Chemische producten en geneesmiddelen hebben het grootste aandeel van al deze voetafdrukken [figuur 2]. De directe CO₂-uitstoot en afvalproductie van de huisartsenzorg zijn laag, maar wanneer je de indirecte CO₂-uitstoot en afvalproductie door hulpmiddelen en geneesmiddelen die via openbare apotheken worden verstrekt hieraan toevoegt, dan is het aandeel ongeveer 20% van het totaal.³

Sinds 2016 bestaat er in Nederland het rijksbrede programma Nederland Circulair in 2050.¹ Circulair werken in de zorg stond een aantal jaren geleden nog in de kinderschoenen. Inmiddels is er beweging in de hele keten, maar een samenhangende aanpak ontbreekt nog.⁴ In de Green Deal voor de Zorg 3.0 – mede ondertekend door het NHG – is het doel om in 2030 50% en in 2050 100% minder primaire grondstoffen (mineralen, metalen en fossiele grondstoffen) te gebruiken.⁵ In deze beschouwing komen de maatregelen voor circulair werken, kennishiaten en de balans tussen duurzaam en schoon en veilig werken aan bod.

WAT IS CIRCULAIR WERKEN?

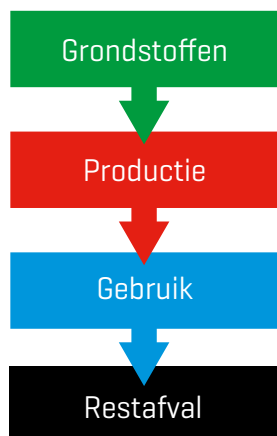
Circulair werken in de zorg omvat ‘alle handelingen en initiatieven die bijdragen aan het reduceren van afval, hergebruik van materialen en grondstoffen in de keten, met als doel grondstoffen steeds opnieuw te gebruiken en geen afval te produceren.’⁶

Circulair werken is een complex begrip dat ook een overlap heeft met doelstellingen voor CO₂-reductie, zoals minder gebruik van fossiele grondstoffen voor het opwekken van energie en vervoer. Het omvat het gebruik van medische hulpmiddelen (gebruikshulpmiddelen, apparatuur, software), wegwerp-

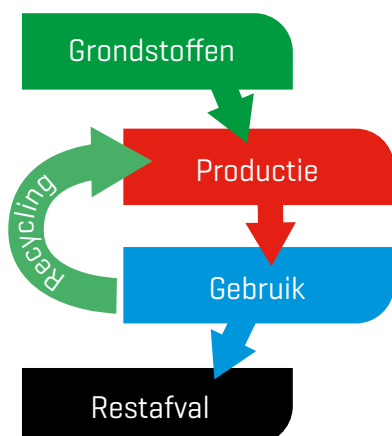
Figuur 1

Van een lineaire naar een circulaire economie

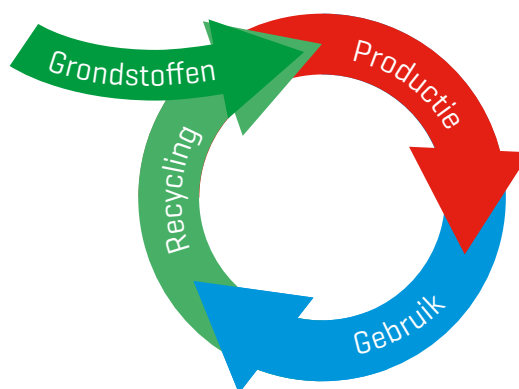
Lineaire economie



Hergebruik economie



Circulaire economie



Bron: Nederland circulair in 2050¹

DE KERN

- In de zorg worden veel grondstoffen gebruikt en wordt veel afval geproduceerd.
- In 2030 moet 50% van het gebruik van grondstoffen in de zorg gereduceerd zijn.
- Circulair werken is nodig om grondstoffen te hergebruiken en afval te voorkomen.
- Ook in de huisartsenpraktijk zijn er veel mogelijkheden voor circulair werken.
- Circulair werken vraagt om bewustwording en gedragsverandering.

producten, papier, schoonmaakmiddelen, voedsel, bedrijfskleding, wasgoed, meubilair en bouwmaterialen.

NAAR CIRCULAIR WERKEN IN DE ZORG

Het rapport *Circulair werken in de zorg* beschrijft 3 stappen die nodig zijn om de zorg circulair te krijgen: slim ontwerpen van producten (zodat grondstoffen efficiënter gebruikt worden), bewust gebruiken en optimaal hergebruiken.⁶

De ontwikkeling en productie van duurzame medische hulpmiddelen lopen nog sterk achter, zo blijkt uit een recent rapport van de Gezondheidsraad.⁷ De raad adviseerde daarom om duurzaamheid als criterium op te nemen bij het beoordelen van de kwaliteit van zorg en in de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen gezondheidszorg.

DE R-LADDER

Huisartsen hebben invloed op 2 van de 3 genoemde stappen: bewust gebruik en optimaal hergebruik van producten. De R-ladder, in 1970 bedacht, is een handig instrument om aan de slag te gaan met circulair werken.⁸

Hieronder bespreek ik een aantal maatregelen voor een circulaire praktijk- en bedrijfsvoering aan de hand van de R-ladder.

Circulair bouwen, duurzame energie en vervoer blijven hier buiten beschouwing.

Refuse

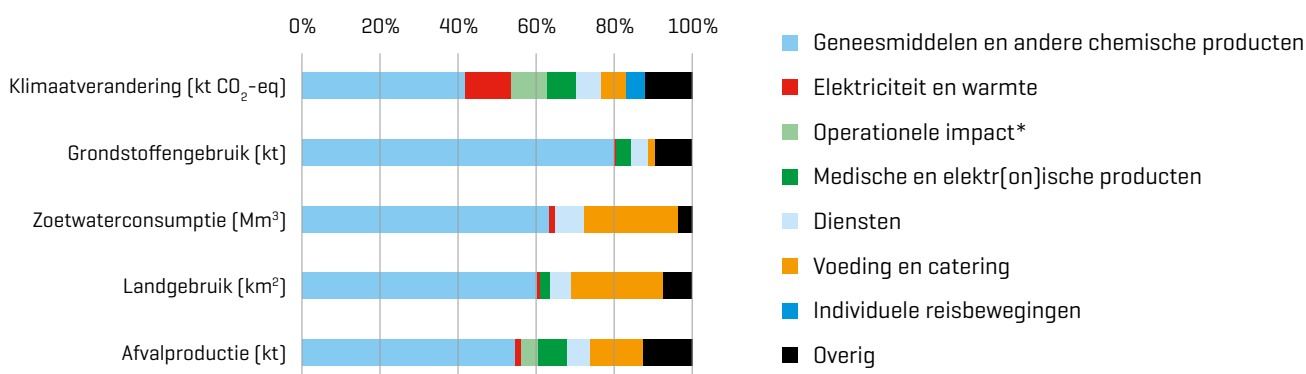
Bij de eerste stap gaat u na of het wel nodig is een bepaald product te gebruiken (bijvoorbeeld fluoresceïne-lidocaïne-oogdruppelflacons, kleine plastic flacons desinfectantia, lidocaïne bij intra-articulaire corticosteroïdeninjecties). Inventariseer bijvoorbeeld of de hemoglobine-point-of-care-meter vaak wordt gebruikt en of dit niet alsnog vaak tot veneuze bepaling leidt.⁹ Daarnaast kunt u leveranciers vragen of het mogelijk is bestellingen af te leveren in herbruikbare verpakkingen (zoals plastic kratten). Ook loont het om contact op te nemen met instellingen en bedrijven die papieren post sturen (zie ook de voorbeelden van maatregelen op het HAweb-ledenforum).

Reduce

Vervolgens gaat u na of het mogelijk is bepaalde producten minder te gebruiken (bijvoorbeeld handschoenen, laminaatzakjes voor steriel verpakken). Het kan daarbij helpen om opnieuw te kijken naar het infectiepreventieprotocol voor verschillende handelingen en expliciet te beschrijven bij welke (veelvoorkomende) handelingen persoonlijke beschermingsmiddelen niet nodig zijn (zoals bij het aanstippen van wratten).^{7,10} Instrumentarium dat binnen 24 uur wordt gereinigd, mag u droog in de spreekkamer bewaren (verwijder het vuil met een doekje). Ook kan het lonen om alleen instrumentarium voor kritisch gebruik te verpakken (specula voor plaatsing van een spiraal, oogboortje, hechtset).¹⁰ Een neusspeculum, splinterpincet, oorpincet en cerumenhaakje hoeven bijvoorbeeld niet steriel verpakt te worden, maar moeten wel schoon blijven. Bedenk een systeem waarbij er geen verwarring optreedt over wat wel en niet schoon is (bijvoorbeeld door afsluitbare plastic bakken te gebruiken, voorzien van de datum van reiniging). Steriel verpakt instrumentarium blijft langer steriel in afsluitbare bakken (6 maanden in plaats van

Figuur 2

De verschillende voetafdrukken van de Nederlandse zorg



* De operationele impact is de directe impact (bijvoorbeeld de uitlaatgassen van ambulances).

Bron: RIVM-rapport Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu.²



Illustratie: Anna June

1). Een ander voorbeeld is minder desinfectantia gebruiken. Ruimten, meubilair en voorwerpen (zoals kinderspeelgoed) kunnen worden schoongemaakt met reinigingsmiddelen met een EU-ecolabel en het is alleen nodig oppervlakten te desinfecteren waarop lichaamsvochten hebben gezeten. Bij subcutane, intramusculaire of intraveneuze injecties is desinfectie van de insteekplaats niet nodig, tenzij de patiënt immuungecompromiteerd is. Reinig een traumatische wond altijd met stromend lauwwarm water.¹¹ Desinfectie is alleen nodig als er een risico is op overdracht van een infectieziekte. Water (en energie) is eenvoudig te besparen door kranen te

voorzien van een doorstroombegrenzer.¹² Begrenzers kosten een paar euro, zijn eenvoudig te installeren en besparen tot 30-50% water en 25% energie.

Het voorkomen van voedselverspilling is een maatregel met een grote impact. Circa 8-10% van de wereldwijde CO₂-uitstoot wordt veroorzaakt door voedselverspilling.¹³ Inventariseer (bijvoorbeeld gedurende een week) hoeveel etenswaren onnodig in de prullenbak verdwijnen en verbeter de inkoop- en bewaarmogelijkheden (beperkte inkoop van kort houdbare producten, aanschaffen van vershoudbakjes).

TOP 5 QUICK WINS

- ✓ Stel met het hele team een 'niet-doen'-lijstje samen op het gebied van circulair werken.
- ✓ Vervang waar mogelijk wegwerpproducten door herbruikbare producten.
- ✓ Reduceer papier: gebruik 1 centrale printer, stel de printerinstelling in op dubbelzijdig, verstuur patiënteninformatie per e-mail [zie het icoon bovenaan de patiënteninformatie op Thuisarts.nl].
- ✓ Voorzie alle kranen van doorstroombegrenzers. Ze zijn goedkoop en eenvoudig te installeren.
- ✓ Verbeter de afvalscheiding: start met omgekeerd inzamelen, gebruik 1 restafvallemmer per kamer, beperk scherp afval door beter voor te scheiden en recycle het papier van de onderzoeksbank [mits schoon en droog].

Reuse

Bij deze stap gaat u na welke wegwerpproducten u kunt vervangen door herbruikbare hulpmiddelen (zoals wegwerpscalpels; er zijn zelfs herbruikbare tongspatels en otoscoopootips). Over het algemeen geldt dat hergebruik duurzamer is dan wegwerp.^{7,14} Dit geldt zelfs als er op kleine schaal wordt gereinigd en gesteriliseerd, zoals in de huisartsenpraktijk.¹⁵ Er worden meer grondstoffen en CO₂ verbruikt en meer afval geproduceerd bij wegwerpproducten (ook al zijn de hulpmiddelen duurzaam geproduceerd).

Een voorwaarde voor hergebruik is een sterilisatieproces dat aan de eisen voldoet (autoclaaf of sterilisatie extern). Uit verschillende onderzoeken blijkt dat ook patiënten bereid zijn om milieu-impact mee te laten wegen en desnoods willen inleveren op comfort, zoals bij het speculum.^{16,17} Indien hergebruik niet mogelijk is, vraag de leverancier dan of er duurzaam geproduceerde varianten bestaan.

Recycle

Wanneer u zo veel mogelijk afval scheidt, bespaart dat zowel grondstoffen als CO₂. Papier van de onderzoeksbank kan gerecycled worden (mits droog en schoon) en mag bij het oud papier. Er bestaat ook gerecycled papier voor de onderzoeksbank. Papier heeft een bescheiden aandeel van 0,6% van het grondstoffengebruik in de hele zorg.² Er is in Nederland echter een tekort aan oud papier, waardoor papier moet worden geïmporteerd om aan de vraag te voldoen. Oud papier kan maximaal 7 keer gerecycled worden.

Verder kunt u patiënten vragen om lege inhalatoren naar de apotheek terug te brengen. Sommige leveranciers hebben hiervoor een recyclingprogramma.

Rot

Het medische afval in de praktijk kunnen we nooit helemaal tot 0 reduceren. Een deel van het afval van lunch en drinken (onder andere koffieprut) is echter composteerbaar. U kunt een GFT-afvalbak of wormenbak (een toren van bakken waarin tijgerwormen het GFT tot compost verwerken) aanschaffen en de compost gebruiken voor de tuin van de praktijk.

KENNISHIATEN

Er zijn nog enkele belangrijke kennishiaten. Het is bijvoorbeeld niet bekend of handmatige reiniging duurzamer is dan het gebruik van een medische vaatwasser wat betreft energie- en waterverbruik, gebruik van reinigingsmiddel en beschermingsmiddelen, en arbeidsuren.

Van geneesmiddelen is niet bekend welk aandeel het actieve farmaceutische ingrediënt, de hulpstof en de verpakking hebben in het totaal aan grondstoffen. Dit komt omdat veel van deze informatie niet openbaar is en bedrijven niet verplicht zijn deze te vermelden. Voor een eerlijke vergelijking van voetafdrukken (levenscyclusanalyses) is volledigheid echter onontbeerlijk.¹⁸

HOE NEEMT U HET TEAM MEE?

Maak een vast agendapunt van duurzaamheid of plan een vast (bijvoorbeeld maandelijks) overleg en vraag wie de voortrekkers wil zijn in de praktijk. Maak gezamenlijk een stappenplan voor de korte termijn (zoals 1 week en 1 maand) en de lange termijn. Begin bijvoorbeeld met de quick wins [kader]. Sommige maatregelen lijken eenvoudig door te voeren, maar blijken weerbarstig en herhaling is daarom nodig (zoals het scheiden van afval, hygiëne). Tegenslagen zijn onvermijdelijk en bedenk ook dat gedragsverandering tijd kost. Maak de voortrekkers geen eigenaar van ieder plan, maar verdeel de acties en werk in wisselende samenstelling, afhankelijk van de maatregel. Het bewustzijn rond verduurzamen is enorm gegroeid en de meeste mensen willen graag iets doen. Evalueer de bereikte resultaten regelmatig, dat werkt motiverend. De beschreven maatregelen zijn afkomstig uit het NHG/LHV e-boek *De groene huisartsenpraktijk*.¹² Dat bevat ook inspirerende voorbeelden van praktijken die al veel maatregelen hebben genomen. ■

LITERATUUR

1. Rijksoverheid. Nederland Circulair in 2050. Beschikbaar via: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/circulaire-economie/nederland-circulair-in-2050>. Geraadpleegd op 22 januari 2023.
2. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Het effect van de Nederlandse zorg op het Milieu. Methode voor milieuvoetafdruk en voorbeelden voor een goede zorgomgeving. 2022. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/publicaties/ef-fect-van-nederlandse-zorg-op-milieu-methode-voor-milieuvoetafdruk-en-voorbeelden-voor>. Geraadpleegd op 24 januari 2023.
3. Gupta Strategists. De inhaalrace naar duurzame zorg. Hoe VWS en zorgverzekeraars de gangmakers kunnen worden in de verduurzaming van de zorg. 2022. Beschikbaar via: <https://gupta-strategists.nl/storage/files/De-inhaalrace-naar-duurzame-zorg-Gupta-Strategists-juni-2022.pdf>. Geraadpleegd op 11 april 2023.
4. MPZ milieuplatform zorgsector. Resultaten tweede Green Deal Zorg. De tussenresultaten per pijler. Beschikbaar via: <https://milieuplatformzorg.nl/green-deal/resultaten-tweede-green-deal-zorg/>. Geraadpleegd op 24 januari 2023.
5. Green Deal. Green Deal Samen werken aan duurzame zorg. 2023. Beschikbaar via: <https://www.greendeals.nl/green-deals/green-deal-samen-werken-aan-duurzame-zorg>. Geraadpleegd op 24 januari 2023.
6. Van der Hoorn E, Mulder I, Schaap M. Circulair werken in de zorg. Utrecht: Significant Synergy, 2019.
7. Gezondheidsraad. Verduurzaming van hulpmiddelen in de zorg. Den Haag: Gezondheidsraad, 2022.
8. Wikipedia. Circulaire economie. 2023. Beschikbaar via: https://nl.wikipedia.org/wiki/Circulaire_economie. Geraadpleegd op 24 januari 2023.
9. NHG, NVKC, NVMM, SAN. Laboratoriumdiagnostiek Anemie. Beschikbaar via: <https://richtlijnen.nhg.org/landelijke-eerstelijns-samenwerkingsafspraken/laboratoriumdiagnostiek#volledige-tekst-anemie>. Utrecht: NHG, 2021. Geraadpleegd op 24 maart 2023.
10. NHG. NHG-Richtlijn Infectiepreventie in de praktijk. Beschikbaar via: <https://www.nhg.org/praktijkvoering/inrichting-instrumentarium/richtlijn-infectiepreventie/>. Utrecht: NHG, 2017. Geraadpleegd op 24 maart 2023.
11. Wichers IM, Bouma M. NHG-Behandelinrichtlijn Traumatische wonden en bijtewonden. <https://richtlijnen.nhg.org>. Utrecht: NHG, 2017. Geraadpleegd op 24 maart 2023.
12. NHG, LHV, Stichting Stimular. E-Boek De Groene Huisartsenpraktijk. 2021. Beschikbaar via: <https://www.nhg.org/praktijkvoering/duurzaamheid/e-boek-de-groene-huisartsenpraktijk/>. Geraadpleegd op 24 januari 2023.
13. United Nations Environment Programme. UNEP Food Waste Index Report 2021. Beschikbaar via: <https://www.unep.org/resources/report/unep-food-waste-index-report-2021>. Geraadpleegd op 24 maart 2023.
14. Keil M, Viere T, Helms K, Rogowski W. The impact of switching from single-use to reusable healthcare products: a transparency checklist and systematic review of life-cycle assessments. *Eur J Public Health* 2023;33:56-63.
15. Donahue LM, Hilton S, Bell SG, Williams BC, Keoleian GA. A comparative carbon footprint analysis of disposable and reusable vaginal specula. *Am J Obstet Gynecol* 2020;223:225.e1-225.e7.
16. Veldkamp R, Schackmann L, Horsseelenberg M, Vervloet M, Van Dijk L, Hek K. Inhalatiemedicatie en overwegingen van milieu-impact in de eerste lijn: een kwantitatieve analyse van toedieningsvormen en een kwalitatieve studie naar motivatie voor het meewegen van milieu-impact van geneesmiddelen door patiënten en zorgverleners. Utrecht: Nivel, 2022.

-
17. NTOG. Keuze type vaginaal speculum en duurzaamheid. 2022. Beschikbaar via: <https://www.nvog.nl/keuze-type-vaginaal-speculum-en-duurzaamheid/>. Geraadpleegd op 24 maart 2023.
 18. Wichers IM, Pieters LI. Milieu-impact van inhalatoren in Nederland en wereldwijd. De feiten op een rij. Ned Tijdschr Geneeskd 2022;166:D6718.

Wichers IM. Circulair werken – wat is mogelijk? Huisarts Wet 2023;66:DOI:10.1007/s12445-023-2267-y.
NHG, afdeling Richtlijnontwikkeling, Utrecht: dr. I.M. Wichers, huisarts, senior wetenschappelijk medewerker.
Mogelijke belangenverstremgeling: niets aangegeven.