Duurzaamheid in de gezondheidszorg

Haio: Cauwenberghs Jeroen , V.U.B.
Promotor: DEVROEY Dirk , V.U.B.
Praktijkopleider: Abts Hilde , Deruyver Dominique , MERTENS (B) Dirk , VAN HUL Idalia , VANDE CASTEELE Ingrid

Context: Klimaatverandering vormt een toenemende bedreiging voor de volksgezondheid door hittestress, een verslechterende luchtkwaliteit en de opkomst van vectorziekten. Binnen deze problematiek heeft de gezondheidszorg een dubbelrol: zij beschermt patiënten tegen klimaatinvloeden, maar draagt zelf substantieel bij aan de uitstoot van broeikasgassen. Met een aandeel van ongeveer 5% in de nationale consumptiegebonden emissies behoort de Belgische zorgsector tot de Europese koplopers op het gebied van zorggerelateerde uitstoot, waarbij geneesmiddelen, medische hulpmiddelen en transport de voornaamste bronnen vormen. Hoewel de ecologische voetafdruk van een individuele huisartsenpraktijk bescheiden lijkt, heeft de eerstelijnszorg door het hoge aantal zorgcontacten een aanzienlijk bereik én een belangrijke voorbeeldfunctie. Dit onderzoek brengt de huidige stand van duurzaamheid in kaart binnen de Vlaamse en Brusselse huisartsenpraktijk op het gebied van infrastructuur, transport en medicatiegebruik, en peilt tevens naar kennis, motivatie en ervaren drempels.

Onderzoeksvraag: Hoe gaat de Nederlandstalige huisarts om met duurzaamheid op vlak van infrastructuur, medicatie en transport?

Methode: Dit cross-sectionele, beschrijvende onderzoek werd uitgevoerd door drie huisartsen-in-opleiding aan de Vrije Universiteit Brussel. Tussen 2025 en 2026 werd via een anonieme online vragenlijst (Qualtrics) data verzameld bij Nederlandstalige huisartsen en huisartsen-in-opleiding werkzaam in Vlaanderen en Brussel. Rekrutering vond plaats via huisartsen- en wachtkringen, persoonlijke netwerken en sociale media. De data werden uitsluitend beschrijvend geanalyseerd.

Resultaten: In totaal vulden 47 huisartsen de enquête volledig in (61% vrouw; 66% < 40 jaar; 85% werkzaam in een groepspraktijk).Vooral laagdrempelige maatregelen worden veelvuldig toegepast, zoals afvalsortering en -recyclage (77%), ledverlichting (57%) en zonnepanelen (43%). Ingrijpendere maatregelen, zoals warmtepompen (30%) of duurzame bouwmaterialen (23%), blijven achter. Er is een opvallend gebrek aan technische kennis: 38% van de respondenten kan het eigen verwarmingssysteem niet benoemen en 57% weet het ventilatiesysteem niet te specifiëren. Daarnaast geeft 87% aan een matige tot zeer hoge informatiebehoefte te hebben. De wagen (voornamelijk met verbrandingsmotor) blijft het primaire vervoermiddel (72% van de verplaatsingen), ondanks het feit dat 66% minder dan 10 km aflegt voor huisbezoeken. Telefonische adviezen zijn ingeburgerd (81% dagelijks), terwijl videoconsultaties vrijwel nooit worden ingezet (94%). De resultaten rond voorschrijfgedrag zijn bemoedigend: 68% vermijdt actief doseerinhalatoren waar mogelijk, 75% schrijft bij nieuwe behandelingen systematisch kleine verpakkingen voor en 72% brengt ongebruikte medicatie terug naar de apotheek. Meer dan 70% toont een grote bereidheid om duurzaam voorschrijven verder te implementeren.

Conclusie: Vlaamse en Brusselse huisartsen passen al diverse duurzame principes toe, maar dit beperkt zich hoofdzakelijk tot laagdrempelige maatregelen. Structurele investeringen in infrastructuur, een duurzamere transportmix en een bredere verankering van duurzaam voorschrijven blijven achter. De knelpunten liggen hierbij niet bij de motivatie van de zorgverlener, maar bij tijdsgebrek, kennistekorten en het ontbreken van gerichte ondersteuning en opleiding