

HOGLERAAR ANDY HAINES MAAKT ZICH STERK VOOR HET KLIMAAT

‘Als de planeet onze patiënt was, zouden we zeer bezorgd zijn’

Klimaatverandering kan betekenen dat de grote verbeteringen in de mondiale volksgezondheid van de laatste decennia weer teloorgaan. ‘Dokters zijn bij uitstek geschikt om deze verontrustende boodschap onder de aandacht te brengen’, vindt de Britse hoogleraar public health Andy Haines.

Andy Haines heeft haast. Omdat hij zijn ecologische voetafdruk zo gering mogelijk wil houden, reist hij nauwelijks meer per vliegtuig en dat betekent dat hij hooguit een halfuur heeft voor een interview: hij moet de trein naar Londen halen. Zijn rugzak ligt al klaar. Haines, epidemioloog en hoogleraar aan de London School of Hygiene & Tropical Medicine, is een man met een missie. En die missie is dat iedereen, en zeker ook artsen, moet beseffen dat klimaatverandering en gezondheidszorg niet los van elkaar staan. Sterker nog: volgens de commissie van The Lancet waarvan hij voorzitter was, vormt klimaatverandering mondiaal de grootste bedreiging voor de volksgezondheid. Die boodschap heeft hij die ochtend in de Rode Hoed met verve uitgedragen als *keynote speaker* tijdens het jaarlijkse congres van de Nederlandse Vereniging voor Tropische Geneeskunde en Internationale Gezondheidszorg (NVTG) dat geheel in het teken stond van klimaatverandering.

Het klimaatprobleem houdt de oud-huisarts al drie decennia bezig. ‘Rond 1989-1990 hoorde ik voor het eerst over *‘climate change’*, vertelt hij. ‘Ik vermoedde onmiddellijk dat het implicaties zou moeten hebben voor de volksgezondheid, maar harde data waren er niet, en geld om onderzoek te doen was er ook niet. Kort

daarna leerde ik de – helaas in 2014 overleden – epidemioloog Tony McMichael kennen, een man met een indrukwekkend intellect. Al in 1993 schreef hij het boek *Planetary Overload*; veel van wat we nu weten over de impact op de gezondheid van veranderingen in het milieu en het klimaat, voorzag hij al. Die man en dat boek hebben grote invloed op mij gehad. We werkten veel samen, schreven artikelen en raakten betrokken bij het IPCC (zie *kader*).’

Dat er nu meer kennis is over de gevolgen van

klimaatverandering dan dertig jaar geleden, betekent niet dat er geen onzekerheden meer zijn over de gezondheidseffecten. ‘Maar’, meent Haines, ‘dat zou ons juist moeten aanzetten tot actie. Want die onzekerheden hebben alle betrekking op de *omvang* van de negatieve gevolgen, niet op de *aard*.’ Dat ze op zichzelf nadelig zullen zijn, staat volgens hem als een paal boven water.

Inmiddels is mede dankzij The Lancet Commission on Planetary Health, die Haines leidde, het begrip ‘planetaire gezondheid’ in zwang geraakt.

De term kent een erg lange definitie, maar Haines doet zijn best om die kort en bondig samen te vatten: ‘Planetaire gezondheid is de gezondheid van de menselijke beschaving en

Klimaatverandering en gezondheidszorg staan niet los van elkaar



Andy Haines: 'Pessimisme is een luxe die we ons niet kunnen veroorloven.'

de staat van het natuurlijke systeem waarvan die gezondheid afhankelijk is.' En die gezondheid is in gevaar. Haines: 'Kijk naar de vitale functies van de planeet: als het een patiënt van ons was, dan zouden we zeer bezorgd zijn. Met een gemiddelde temperatuur die, als we niets doen, tegen het einde van deze eeuw met drie graden gestegen zal zijn, met dreigende tekorten aan fris water, en afnemende biodiversiteit. We hebben die natuurlijke systemen geëxploiteerd voor economische groei, voor irrigatie, en wat niet al, maar er zit een grens aan. Als we dat niet inzien, kan dat grote gevolgen hebben voor onze gezondheid. De toestand is alarme-rend.'

U heeft in een veelgeciteerde blog voor The BMJ voorgesteld klimaatverandering te 'reframen' als een volksgezondheidsvraagstuk.

'Ja. Klimaatverandering is veel te lang gezien als uitsluitend een milieuvraagstuk. Dat motiveert de mensen te weinig, denk ik. We zijn er altijd van uitgegaan dat de gezondheid van mensen vooruit zou blijven gaan, op basis van de dramatische verbeteringen die we de afgelopen decennia al hebben gezien, zoals de verhoogde

ANDY HAINES

Professor Sir Andy Haines (1947) was van 2000 tot 2010 decaan en later directeur van de fameuze London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM). Hij is momenteel hoogleraar Environmental Change and Public Health bij dezelfde instelling. Voordien praktiseerde hij jarenlang als huisarts in Londen. Haines was lid van talrijke nationale en internationale commissies, waaronder het Intergouvernementele Panel voor klimaatverandering van de VN (het IPCC) en het WHO-adviescomité voor gezondheidsonderzoek. Ook was hij voorzitter van de invloedrijke Rockefeller Foundation/Lancet Commission on Planetary Health. Die commissie analyseerde de complexe relatie tussen veranderingen in milieu en klimaat en de gezondheid van mensen.

levensverwachting en de grote daling van de kinder- en moedersterfte. Maar die verbeteringen kunnen gemakkelijk teniet worden gedaan als we verzuimen de klimaatverandering aan te pakken. Er zijn drie groepen van effecten. In de eerste plaats directe gevolgen door verhoogde blootstelling aan hitte en extreme gebeurtenissen, zoals overstromingen of droogte. Dan zijn er de effecten van ontwrichte ecosystemen. Zo kunnen kleine wijzigingen in de gemiddelde temperatuur en neerslag grote gevolgen hebben voor de verspreiding van infectieziekten die via water of muggen worden overgedragen, zoals dengue, malaria en cholera. In Europa kan dit bijvoorbeeld een toenemend risico op de ziekte van Lyme en vibrio-infecties betekenen. En ten derde kan klimaatverandering leiden tot migratie en conflicten en daarmee tot gezondheidsproblemen (zie ook *figuur, red.*)

Wat Haines vooral zorgen baart, zijn de gevolgen voor de gewasopbrengst. Er is volgens hem steeds meer bewijs dat stijgende

CO₂-concentraties een nadelige invloed hebben op de kwaliteit van belangrijke graan- en gewassen, zoals rijst en tarwe. Hij denkt daarbij aan verlaging van het eiwitgehalte, tal van micronutriënten en B-vitamines. Klimaat- en andere milieuveranderingen verminderen ook de opbrengst van groenten en peulvruchten in het algemeen, wat weer implicaties heeft voor de preventie van niet-overdraagbare ziekten. ‘Wat je nu al ziet is een afname van de voedselproductie in lage-inkomenslanden. Internationale handel zal dat verlies op den duur niet kunnen compenseren. Of omdat die landen de import niet meer kunnen betalen, of omdat producenten met het oog op eigen gebruik niet langer zullen exporteren.’

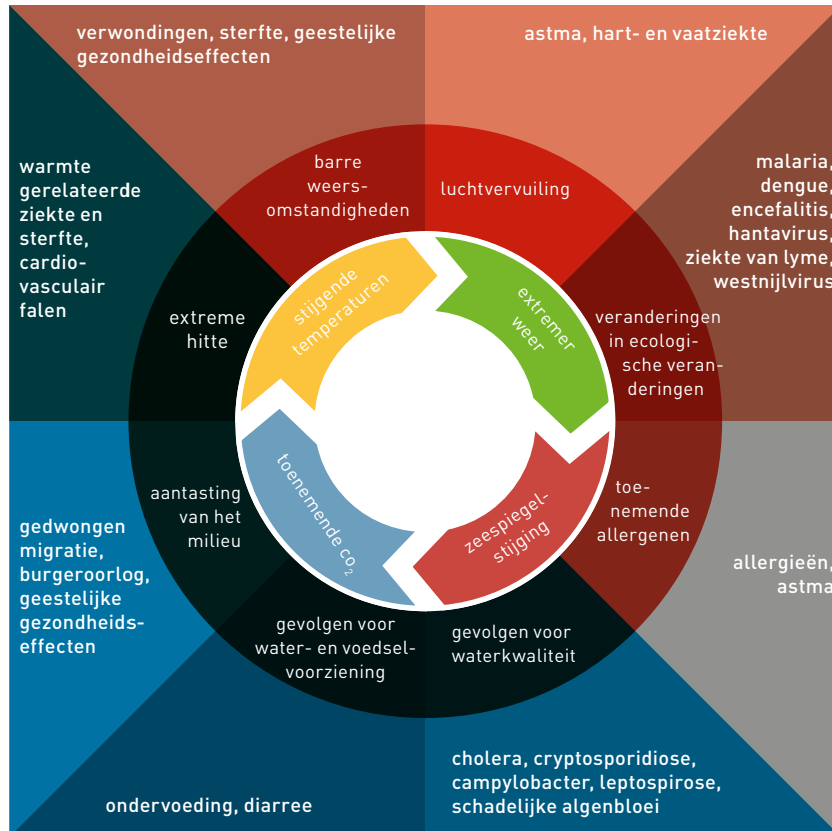
‘Armoede is niet goed voor je gezondheid’

Nog iets wat nog weleens over het hoofd wordt gezien, aldus Haines, is het feit dat toenemende hitte nadelige gevolgen heeft voor de arbeidsproductiviteit. In 2017 gingen 153 miljard arbeidsuren verloren ten gevolge van extreme hitte, een toename van 62 miljard uur ten opzichte van 2000. Dat deed zich vooral voor in India, Zuidoost-Azië, Zuid-Amerika en in Afrika beneden de Sahara. Mensen worden daardoor armer, constateert Haines, en ‘armoede is niet goed voor je gezondheid’.

Wat kan de ‘gewone’ arts – de huisarts, de kinderarts, de cardioloog enzovoort – doen? ‘Veel, denk ik. Dat begint al met dieetadviezen. Minder vlees, minder vet – dat is én goed voor je gezondheid én voor het milieu. Er is berekend dat als de gehele populatie in het Verenigd Koninkrijk zou gaan eten volgens de WHO-aanbevelingen voor een gezond dieet, de CO₂-emissie met 17 procent zou verminderen, en de levensverwachting zou stijgen. Artsen moeten verder betrokken zijn bij nationale aanpassingsplannen in het geval van extreme weersomstandigheden, zoals systemen die tijdig waarschuwen voor hittegolven of infectieziekten. En ze zouden ook eens wat scherper moeten letten op de milieueffecten van het gezondheidssysteem zelf en hun eigen rol daarin.

Willekeurig voorbeeld: longartsen zouden hun patiënten kunnen aanmoedigen om poeder-

IMPACT VAN KLIMAATVERANDERING OP DE GEZONDHEID



Bron: George Lubor, hoofd van afdeling Climate Change van de Amerikaanse Centers for Disease Control and Prevention. Pikant detail: Lubor is inmiddels ontslagen, volgens hemzelf omdat onder president Trump klimaatverandering niet langer een issue is.

vormige inhalers te gebruiken in plaats van het huidige type dat gebruikmaakt van aerosolen. Kijk ook naar de ecologische voetafdruk van ziekenhuizen bijvoorbeeld, waar vaak zeer verspillende praktijken bestaan en die bovendien veel energiezuiniger gebouwd zouden moeten worden.'

Toch schreef u vorig jaar in de NEJM dat de gezondheidssector het niet alleen kan. Zorgen voor water- en voedselzekerheid bijvoorbeeld vereist samenwerking tussen de gezondheidssector en andere beleidssectoren. Dat kun je geen zaak van individuele artsen noemen.

'Dat is zo, maar we moeten het belang van individuele acties niet onderschatten. De meest vertrouwenwekkende stemmen in de samenleving zijn toch nog altijd die van dokters en andere zorgverleners. Helaas niet langer die van de academisch werkende wetenschappers, en al helemaal niet die van politici. Als mensen bevestiging willen dat klimaatverandering een serieus te nemen zaak is, dan zullen ze eerder luisteren naar dokters. Daar ben ik van overtuigd. Dokters zijn bovendien bij uitstek geschikt om verontrustend nieuws te communiceren, en een ingewikkelde boodschap over te brengen. We doen het dagelijks. We zijn vaardig in het omgaan met de angsten van mensen en hoe die angsten waar mogelijk om te vormen in positieve actie.'

Gaat het ons lukken de planeet weer gezond te krijgen?

'Ik ben geen profeet. Ik ben een wetenschapper. Er is nog veel wat we niet weten: we verzamelen onvoldoende of zelfs geen data over de wereldwijd kwetsbaarste bevolkingsgroepen, op wie klimaatverandering juist het grootste effect zal hebben. De gezondheid van de mensen in veel delen van de wereld verbetert weliswaar nog steeds, ook in die kwetsbare groepen, maar het gevaar bestaat dat juist bij hen snel een omslag kan komen. Als we geen data hebben ontbreekt ons echter het zicht daarop; we zien de snelheid van die veranderingen niet. We moeten deze populaties dus veel beter in beeld krijgen. Verder is er nog veel praktisch onderzoek nodig naar de vraag hoe we maatregelen die klimaatverandering en de negatieve gevolgen ervan tegengaan, het beste kunnen implementeren. Mijn stelling is dat pessimisme een luxe is die we ons niet kunnen veroorloven. Als we een patiënt hebben met een zeer ingewikkeld probleem, laten we hem toch ook niet in de steek? Zo is het ook met onze planeet. Ik weet: daar is internationale samenwerking voor nodig, en dat is momenteel geen populaire zaak in een wereld met toenemende competitie tussen landen en populistische, isolationistische en nationalistische sentimenten.'

De zeventiger Andy Haines heeft zijn hoop daarom gevestigd op de jongere generaties: 'Die denken daar totaal anders over.' ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.

VELDWERK

DE CHIRURG



MARTIJN MÖLLERS is werkzaam in ziekenhuis Nij Smellinghe, Drachten

Samenwerken is het nieuwe concurreren

De artseneed is er duidelijk over: een arts dient de geneeskundige kennis van zichzelf en anderen te bevorderen en daarbij zijn verantwoordelijkheid voor de samenleving te kennen. Compleet in tegenspraak met de jaarlijkse 'ziekenhuiskwaliteitslijstjes' van AD en Elsevier die nu weer verschijnen. Want vooralsnog zie ik vooral artsen en bestuurders van de 'winnende' ziekenhuizen de handen in de lucht heffen in plaats van ze uit te reiken naar de ziekenhuizen in het 'rechterrijtje'.

Nog los van de betwifelbare inhoudelijke waarde van dergelijke lijstjes, versterken ze het idee dat er door concurrentie kwalitatieve verbetering wordt bereikt. En door het vieren van een plek in de top drie, maken

we ons zelf ook schuldig aan het valideren van dat beeld.

WE SPRAKEN AF VAKER BIJ ELKAAR TE OPEREREN

Wat zou het mooi zijn als de winnaar proactief een open dag voor collega's zou organiseren om in de keuken te komen kijken!

Om zo ook de gedragsregels van de KNMG handen en voeten te geven. Die stellen immers dat een arts 'zijn kennis niet voor zichzelf houdt, maar ter beschikking stelt van zijn collega's'.

Een goed voorbeeld van het concreet maken van die uitgangspunten is een masterclass van de Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen waar ik onlangs was. Daar staken we de koppen bij elkaar: hoe kunnen we elkaar helpen de kwaliteit van zorg voor iedere patiënt te bevorderen? Een inspirerend startpunt van de discussies. Tijdens het diner zat ik naast een Achterhoekse collega. We spraken af vaker bij elkaar te opereren om van elkaar te leren. Het AD-lijstje kwam slechts terloops ter sprake. Aan tafel haalden we onze schouders erover op en proostten op een gezamenlijke toekomst. Samenwerken is het nieuwe concurreren, precies zoals het ons artsen betaamt.