

Verloskunde met een Groene Toekomst

Verloskunde met een Groene Toekomst

Implementatieplan op basis van het onderzoeksproject 'Op weg naar Groene Geboortezorg'



ACADEMIE VERLOSKUNDE
AMSTERDAM GRONINGEN



STICHTING
stbn ONDERNEMEND
IN GEBOORTEZORG



Projectbetrokkenen

Maryse Clossen, PhD. Senior onderzoeker Hogeschool Rotterdam

Elke Slagt-Tichelman, PhD. Senior onderzoeker Hogeschool Rotterdam (momenteel tweede kamerlid)

Hanneke Torij, MSc. Lector Verloskunde en Geboortezorg Hogeschool Rotterdam

Erna Kerkhof, MSc., verloskundige bij het Verloskundig Huys te Zwolle

Tineke de Backer, verloskundige bij Ooievaar, verloskundige en lactatiekundige praktijk Ede

Mellanie Noordam, verloskundige bij verloskundige praktijk Klein en Puur

Bas van Rijn, gynaecoloog-perinatoloog Maxima Medisch Centrum en Technische Universiteit Eindhoven

Britt Huisman, student verloskunde Hogeschool Rotterdam

Hawa Sheik, student verloskunde Hogeschool Rotterdam

Déan Smits, adviseur-projectmanager, stichting STBN

Ellen Bakker, PhD. Onderzoeker/Hoofddocent duurzame inzetbaarheid en duurzaam werken in de zorg, Hogeschool Rotterdam

**Dit project is tot stand gekomen met financiering van SIA KIEM. Dossiernummer:
KIEM.K23.01.138**

Beste verloskundige,

Wat fijn dat je geïnteresseerd bent in duurzaamheid binnen de verloskundige praktijk! Het feit dat je deze informatie opzoekt, laat zien dat je graag wilt bijdragen aan een duurzamere werkwijze in jouw werkzaamheden en/of praktijk. We hopen dat deze informatie je verder kan helpen. **Op naar groene geboortezorg!**

De gezondheidszorg, waaronder de verloskundige zorg, is één van de meest vervuilende sectoren. Zo draagt de gezondheidszorg 7% bij aan de totale CO₂ uitstoot en is de sector verantwoordelijk voor 13% van het grondstoffengebruik en 4% van het afval in Nederland (1). Veel verloskundige praktijken hebben om deze reden de 'Green Deal 3.0' ondertekend waarin acties afgesproken staan om tussen 2023 en 2026 te verduurzamen.

Maar hoe pak je 'verduurzamen' aan als verloskundige of binnen je praktijk? Welke stappen zijn haalbaar én effectief? In dit implementatieplan voor eerstelijns verloskundigen vind je concrete voorbeelden van stappen die je kunt nemen om duurzamer te werken. Deze stappen zijn gebaseerd op literatuur en interviews met eerstelijns verloskundigen die zich al inzetten voor duurzaamheid. Ze zijn vervolgens geverifieerd door onderzoekers zodat ze een wetenschappelijke basis hebben en ook daadwerkelijk effectief kunnen zijn!

Je zult waarschijnlijk ontdekken dat je al een aantal duurzame werkwijzen hanteert. Eerstelijns verloskundigen werken van nature vaak al duurzaam door hun focus op fysiologie. Mogelijk kom je één of meerdere stappen tegen die je inspireren en voor jou haalbaar zijn om binnenkort te implementeren. Vergeet niet dat elke stap, groot of klein, een verschil kan maken!

We wensen je veel leesplezier!



Inhoud

Inleiding.....	7
Methode van onderzoek.....	8
Onderzoeksdesign.....	8
Deelnemers.....	8
Data verzameling.....	9
Data-analyse.....	9
Ethische aspecten.....	9
Resultaten.....	10
Green best practices.....	11
Overzicht green best practices.....	12
Als persoon.....	12
Als zorgverlener.....	12
Op praktijkniveau.....	12
Maatschappelijk niveau.....	13
Onderbouwing ‘green best practices’.....	14
Als persoon.....	14
Als zorgverlener.....	14
Tijdens consulten en controles.....	14
Tijdens de bevalling.....	20
Postpartum.....	21
Op praktijkniveau.....	23
Algemeen.....	23
Aanschaf producten.....	23
Pand.....	25
Vervoer.....	28
Afval.....	28
Maatschappelijk niveau.....	30
VSV.....	30
Overige.....	30
Referenties.....	32

Inleiding

De gezondheidszorg, waaronder de verloskundige zorg, is één van de meest vervuilende sectoren. De sector draagt bijvoorbeeld voor 7% bij aan de totale CO₂ uitstoot en is verantwoordelijk voor 13% van het grondstoffengebruik en 4% van het afval in Nederland (1). De gevolgen hiervan zal niemand ontgaan zijn: klimaatverandering, biodiversiteitsverlies en milieuverontreiniging. Indien er niks aan gedaan wordt, zullen deze zich in hoog tempo voortzetten en grote gevolgen hebben voor de natuur en menselijke gezondheid (2).

Om de gezondheid van onze planeet te verbeteren, is het essentieel dat zorgverleners, waaronder eerstelijns verloskundigen, het belang van duurzaamheid onderkennen (3). Als zorgverleners hebben we het doel om mensen gezond te houden, maar doordat we als sector zo vervuilend zijn dragen we ook bij aan de creatie van een ongezonde leefomgeving (2). Zorgverleners kunnen op verschillende manieren verduurzamen: persoonlijk, door zelf gezonde en duurzame keuzes te maken; als zorgverlener, door cliënten te ondersteunen bij een gezonde en duurzame leefstijl; op praktijkniveau, bijvoorbeeld door deel te nemen aan groene initiatieven en de praktijkruimte te verduurzamen; en maatschappelijk, door duurzaamheid op de agenda te zetten en te bevorderen (2).

Verloskundigen zijn over het algemeen geïnteresseerd in duurzaamheid. Daarom hebben ook veel verloskundigen de 'Green Deal 3.0' ondertekend; een initiatief gericht op het bevorderen van duurzaamheid in de geboortezorg met afspraken voor verduurzaming tussen 2023 en 2026 (*mocht je dat nog niet hebben gedaan dan kun je je alsnog gratis aanmelden via deze link: [Meedoen met de Green Deal Duurzame Zorg](#)*). Binnen de verloskunde bestond echter nog geen implementatieplan voor de verduurzaming van de zorg op praktijkniveau.

De Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV), de beroepsvereniging van alle verloskundigen in Nederland, heeft aangegeven dat er behoefte is aan een dergelijk plan. Veel verloskundigen zijn zelfstandig ondernemer en hebben op praktijkniveau een ondernemingsplan opgesteld. Het opstellen en uitvoeren van een ondernemingsplan kost veel tijd, waardoor verloskundigen vaak geen ruimte ervaren om specifiek aandacht te besteden aan duurzaamheid. Bovendien kunnen bij duurzaamheidsinitiatieven verschillende stakeholders betrokken zijn, zoals provincies, gemeenten, Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSVs), integrale geboortezorgorganisaties (IGO's), zorgverzekeraars, maar ook energieleveranciers, leveranciers van medische hulpmiddelen, financiële instellingen en ecologische instellingen.

Het onderzoeksproject dat heeft geleid tot dit implementatieplan had als doel om een voorbeeld implementatieplan te ontwikkelen, gebaseerd op bestaande voorbeelden in de verloskundige praktijk in Nederland en de literatuur, waarmee verloskundigen verduurzaming kunnen integreren in hun ondernemingsplan. Dit scheelt werkdruk, draagt bij aan het welzijn van de zorgverlener en bevordert duurzame geboortezorg. De onderzoeksvraag was: *“Wat zijn de green best practices in de verloskundige praktijk en welke van deze best practices hebben oog voor het welzijn van de zorgvrager en zorgverlener en kunnen in ondernemingsplannen van verloskundige praktijken worden geïmplementeerd?”*

Methode van onderzoek

Onderzoeksdesign

Het onderzoeksproject dat aan dit implementatieplan ten grondslag ligt is gesubsidieerd door SIA KIEM en richtte zich op het identificeren van 'green best practices' onder eerstelijns verloskundigen in Nederland. We hebben een kwalitatief onderzoek uitgevoerd waarbij semigestructureerde interviews zijn afgenomen bij verschillende eerstelijns verloskundigen met affiniteit met duurzaamheid. Het onderzoek is uitgevoerd door onderzoekers en studenten van Hogeschool Rotterdam en studenten van de Academie Verloskunde Amsterdam Groningen (AVAG).

Deelnemers

Er zijn twaalf interviews met in totaal negen verschillende verloskundigen afgenomen. Drie verloskundigen zijn tweemaal geïnterviewd. De drie verloskundigen die tweemaal zijn geïnterviewd, zijn betrokken geweest bij de onderzoeksaanvraag en waren tevens betrokken bij het gehele project. De overige deelnemers zijn geworven door de studenten verloskunde. Studenten verloskunde hebben oproepen geplaatst op verschillende sociale media kanalen (LinkedIn, Instagram, Facebook). Deelnemers betroffen eerstelijns verloskundigen met beheersing van de Nederlandse taal en met affiniteit met duurzaamheid. Er werd gestreefd naar variatie in werkervaring, type praktijk (caseloadpraktijk en grotere praktijk) en geografische spreiding.



Data verzameling

Data is verzameld tussen februari 2023 en maart 2024. Tijdens de interviews werden vragen gesteld o.b.v. een topiclijst. De topiclijst was gebaseerd op de vijf doelen van de Green Deal (1) en betrof duurzaamheidsinitiatieven op de volgende vier niveaus:

1. Als persoon
2. Als zorgverlener
3. Op praktijkniveau
4. Op maatschappelijk niveau

De interviews zijn gevoerd via Microsoft Teams en opgenomen, waarna ze woordelijk zijn getranscribeerd. De interviews werden afgenomen door twee studenten verloskunde. Voorafgaand aan de dataverzameling is een proefinterview gehouden. Zo werd de topiclijst getest en waar nodig aangepast. Na afloop van de interviews zijn de transcripten naar de deelnemers verstuurd voor een member check. Hier zijn geen aanpassingen uit voort gekomen.

Data-analyse

Alle genoemde 'green best practices' zijn op een rij gezet en ingedeeld in verschillende onderwerpen. De 'green best practices' zijn vervolgens kritisch geëvalueerd door wetenschappelijk onderzoekers. Voor elke green best practice is de mate van 'evidence' nader bekeken aan de hand van wetenschappelijke literatuur. Als er een wetenschappelijke onderbouwing werd gevonden dan was dat een bevestiging voor de relevantie van de 'best practice'. Als er (nog) geen wetenschappelijke onderbouwing werd gevonden dan werd op basis van logisch redeneren bepaald of de green best practice effectief zou kunnen zijn, waarbij ook naar haalbaarheid is gekeken.

Naast het extraheren van de green best practices is ook een thematische analyse uitgevoerd om te zoeken naar thema's die leven bij verloskundigen omtrent het onderwerp duurzaamheid. Met behulp van open codering zijn patronen geïdentificeerd. In de tweede stap (axiaal coderen) zijn de codes ondergebracht in categorieën en in de laatste stap (selectief coderen) zijn er thema's geformuleerd. De analyses zijn uitgevoerd met Atlas.TI versie 22.

Ethische aspecten

Alle deelnemers aan de interviews deden vrijwillig mee en hebben schriftelijk informed consent gegeven. De opnames en de transcripten van de interviews zijn beveiligd opgeslagen op de Research Drive schijf van Hogeschool Rotterdam. De transcripten zijn geanonimiseerd door persoonsgegevens te verwijderen. De opnames en transcripten worden 15 jaar bewaard.

Resultaten

De negen deelnemers betroffen eerstelijns verloskundigen waarvan er vier als caseloadverloskundige werkzaam waren, vier onderdeel waren van een maatschap in een grotere praktijk en één verloskundige in loondienst was bij een grotere praktijk. De werkervaring van de geïnterviewde verloskundigen wisselde van vijf jaar tot 41 jaar. Verloskundigen kwamen uit verschillende provincies in Nederland waarbij een aantal verloskundigen werkzaam was in de grote steden en de overige verloskundigen werkzaam waren in grotere en kleinere dorpen in Nederland.

Uit de interviews kwamen twee overkoepelende thema's naar voren, namelijk: (1) Afwegingen maken; en (2) Bewustwording en kennis.

Afwegingen maken

Verloskundigen beschreven dat duurzaam willen werken gepaard gaat met het maken van afwegingen. Belangrijke afwegingen zijn bijvoorbeeld duurzaamheid versus comfort van de vrouw, duurzaamheid versus een hoger infectierisico, duurzaamheid versus eigen gemak.

Hoewel verloskundigen duurzaamheid belangrijk vinden, hechten zij ook veel waarde aan het comfort van de vrouw. Een voorbeeld is dat zij vanuit duurzaamheidsperspectief liever niet teveel matjes zouden gebruiken, maar het anderzijds voor een vrouw wel comfortabeler is om meerdere matjes op elkaar te leggen zodat het 'matjes wisselen' niet een te grote belasting is.

Ook is er de afweging duurzaamheid en hygiëne. Verloskundigen gaven aan dat hygiëne, infectiepreventie en veiligheid erg belangrijk zijn in de verloskunde. Echter zijn maatregelen ter bevordering van hygiëne en ter preventie van infecties vaak niet de meest duurzame keuzes. Het is voor verloskundigen soms een afweging in hoeverre zij het 'aandurven' om meer duurzaam te werken, zonder dat dit ten koste gaat van hygiëne en een hoger infectierisico.

Dan is er nog de afweging tussen duurzaamheid en 'eigen gemak'. Een duurzame keuze is vaak niet de gemakkelijkste keuze, denk aan minder matjes gebruiken, het gebruik van de fiets in plaats van de auto en afval scheiden. Dit is soms een lastige afweging omdat verloskundigen wel willen verduurzamen maar de werkdruk ook hoog is. Zij voelen daarom niet altijd de ruimte om een duurzame keuze te maken.

Tot slot is er nog de afweging tussen duurzaamheid en kosten. De duurzame keuze is vaak (maar niet altijd) een duurdere keuze. Denk aan ecologische schoonmaakmiddelen, gerecycled papier, duurzame handschoenen. Veel verloskundigen geven aan dat ze wel iets meer willen betalen voor een duurzaam alternatief, maar dat het verschil ook niet te groot moet worden.

Welke afweging wordt gemaakt, verschilt erg per persoon. Om die reden geven geïnterviewden uit grotere praktijken aan dat collega's niet altijd op één lijn liggen wat betreft het duurzaamheidsbeleid.

Bewustwording en kennis

Geïnterviewde verloskundigen noemen dat veel collega's en toekomstige ouders weinig kennis hebben van duurzaamheid en zich vaak niet bewust zijn van het effect van bijvoorbeeld een extra echo of pijnbestrijding op het milieu. Door dit aan collega's en zwangeren uit te leggen, kunnen zij een goed geïnformeerde keuze maken waarin ze ook het duurzaamheidsaspect mee kunnen wegen. Ook noemen geïnterviewde verloskundigen dat zij zelf soms niet voldoende kennis hebben om een duurzamere keuze te maken. Verloskundigen geven aan te weinig kennis te hebben over afvalscheiding en de 'regels' van afvalscheiding niet goed te weten.

Green best practices

Uit de interviews zijn een aantal 'green best practices' geëxtraheerd, welke geïmplementeerd zouden kunnen worden in de verloskundige praktijk. De 'green best practices' zijn ingedeeld in de volgende categorieën: (1) Als persoon; (2) Als zorgverlener; (3) Op praktijkniveau; en (4) Op maatschappelijk niveau. De 'green best practices' worden hieronder puntsgewijs weergegeven. Op de volgende pagina's is de onderbouwing en uitleg per punt terug te vinden. In deze onderbouwing vind je citaten van de uitgevoerde interviews, links naar tools en websites voor meer informatie en/of een wetenschappelijke onderbouwing voor de adviezen.

Overzicht green best practices

Als persoon

1. Geef het goede voorbeeld (practice what you preach)

Als zorgverlener

Tijdens consulten en controles:

1. Bespreek leefstijl met (toekomstige) zwangeren
2. Bied CenteringPregnancy aan
3. Bespreek duurzamere mogelijkheden met toekomstige ouders
4. Stimuleer het gebruik van duurzame postpartum- en babyproducten
5. Steriliseer en hergebruik materialen en verminder het gebruik van (steriele) handschoenen
6. Wees voorzichtig met het maken van medisch niet-noodzakelijk echo's en maak echo's op een zo duurzaam mogelijke manier

Tijdens de bevalling:

1. Stimuleer continuïteit van zorgverlener
2. Stimuleer natuurlijke geboorte en thuisbevalling waar dat veilig en mogelijk is
3. Steriliseer en hergebruik materialen en verminder het gebruik van steriele handschoenen
4. Gebruik een cordring in plaats van een plastic navelklem
5. Scheid afval na de bevalling

Postpartum:

1. Geef optimale borstvoedingsondersteuning

Op praktijkniveau

Algemeen

1. Bereken de huidige CO2 uitstoot van de praktijk
2. Kies voor een groene bankrekening, verzekering en pensioenfonds

Aanschaf producten

1. Bekijk de ladder van circulariteit voordat u een product aanschaft
2. Maak milieuvriendelijk schoon
3. Gebruik zo min mogelijk gebleekt papier
4. Bundel producten die besteld moeten worden

Pand

1. Verminder het energieverbruik
2. Leg zonnepanelen op het dak van de praktijk

3. Overweeg een Groendak
4. Zorg voor isolatie
5. Overweeg een warmtepomp
6. Controleer de energieleverancier en stap zo nodig over
7. Zorg voor groen buiten en binnen de praktijk
8. Zoek uit of er een subsidie is voor verduurzamen

Vervoer

1. Stimuleer duurzaam vervoer onder collega's en cliënten
2. Maak gebruik van e-health

Afval

1. Beperk het papiergebruik
2. Scheid afval op de praktijk

Maatschappelijk niveau

VSV

1. Bespreek duurzaamheid binnen het VSV

Overige

1. Sluit je aan bij groene initiatieven
2. Geef aandacht aan duurzaamheid, agendeer duurzaamheid, activeer

Onderbouwing ‘green best practices’

Als persoon

Geef het goede voorbeeld (practice what you preach)

Als je zelf het goede voorbeeld geeft dan is het ook makkelijker om cliënten en collega's te inspireren om duurzamere keuzes te maken. Dit wordt ondersteund door wetenschappelijk onderzoek. Studies op het gebied van voeding en beweging hebben laten zien dat gezondheidsprofessionals die zelf veel bewegen en gezond eten ('practice what you preach') als inspirerend en geloofwaardig worden beschouwd door hun cliënten (4). Deze professionals brengen leefstijlkwesties vaker ter sprake en zijn beter in staat hun cliënten te motiveren (4). Hoewel er nog geen specifiek onderzoek is naar 'practice what you preach' op het gebied van duurzaamheid, wordt aangenomen dat het op dezelfde manier werkt. Een geïnterviewde verloskundige zei bijvoorbeeld: *“Naar kraamvisites ga ik vaak op de fiets, ook als het regent....nou ja op die manier probeer ik toch een voorbeeld te geven. Als ik geen voorbeeld geef dan denken ze van ja allemaal leuk en aardig maar jij rijdt met de nieuwste auto rond en je hebt elke keer iets anders aan en ja zulke dingen. Ik bedoel je moet dan ook wel een beetje het goede voorbeeld kunnen geven van duurzaamheid”* (Interview 1).

Een mooi startpunt is het meten van je eigen ecologische voetafdruk met tools zoals www.mijnverborgenimpact.nl. Deze tool biedt direct adviezen om je ecologische voetafdruk te verkleinen. Over het algemeen veroorzaken spullen (inclusief kleding), transport, data en voeding de grootste schade aan onze leefwereld. Door bijvoorbeeld minder kleding te kopen, vaker de fiets te pakken, minder pakketjes thuis te laten bezorgen en vaker plantaardig te eten, draag je al aanzienlijk bij aan een duurzamere leefomgeving. Dit kan vervolgens anderen inspireren om hetzelfde te doen. Geïnterviewde verloskundigen noemen dat vooral bewustwording belangrijk is. *“Als je je in je werk continu bewust bent van oké, hoe ga ik om met mensen en middelen? Ja, dan kom je vanzelf wel ergens uit”* (Interview 3).

Als zorgverlener

Tijdens consulten en controles

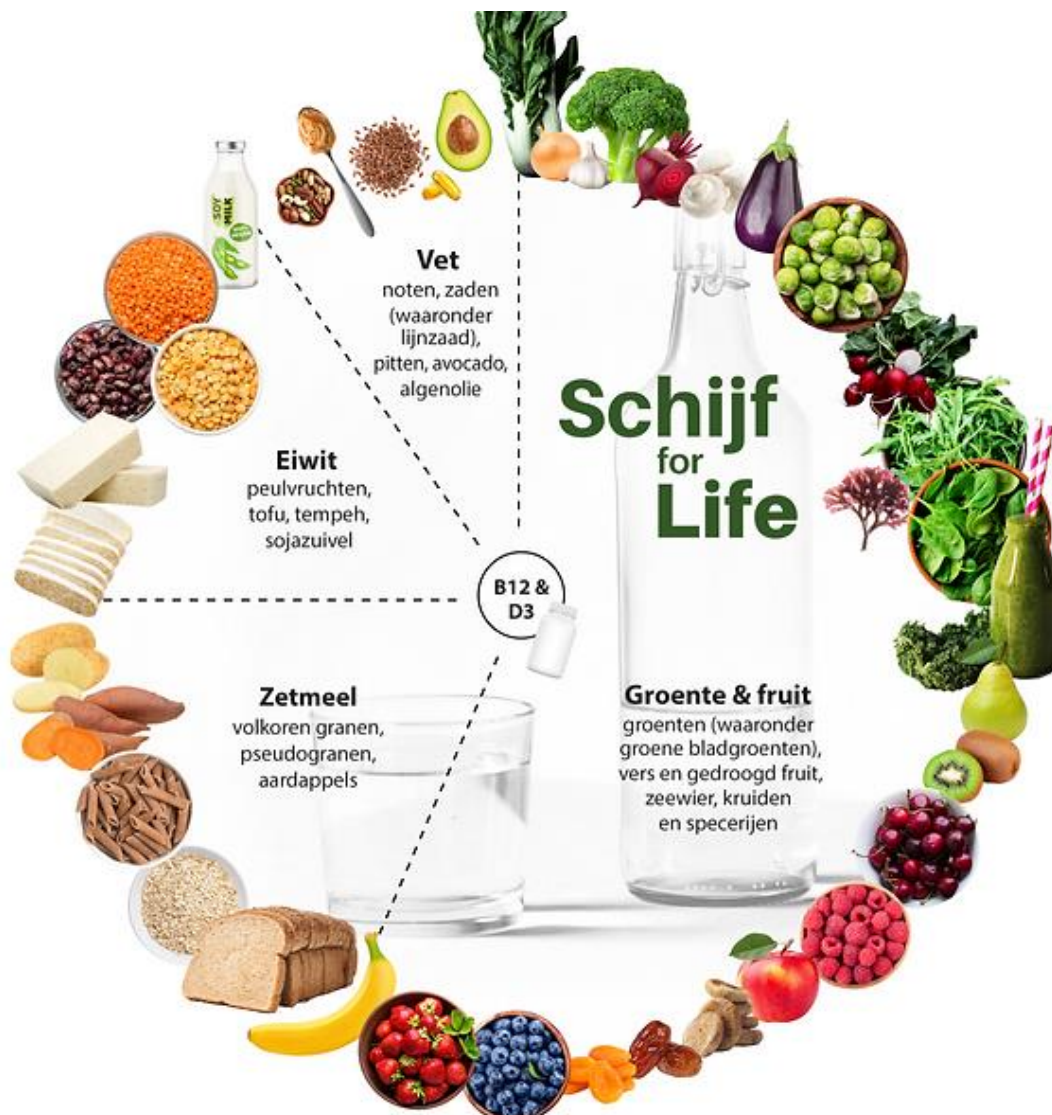
Besprek leefstijl met (toekomstige) zwangeren

Het bespreken van leefstijl en het geven leefstijladviezen aan (toekomstige) zwangeren verhogen de kans op een gezonde zwangerschap en kunnen zwangerschapsgerelateerde aandoeningen zoals diabetes gravidarum, hoge bloeddruk en zwangerschapsvergiftiging helpen voorkomen (5). Dit leidt tot minder benodigde zorg, wat ook het aantal reisbewegingen, het gebruik van materialen en de behoefte aan medicijnen vermindert.

Een gezonde zwangerschap draagt ook bij aan de latere gezondheid van het kind. Als de zwangere gezond eet, voldoende beweegt, niet rookt, geen alcohol drinkt en geen drugs

gebruikt, dan heeft haar kind later een lagere kans op de zogenoemde welvaartsziektes zoals overgewicht, hart- en vaatziekten en kanker (6). Dit resulteert in lagere zorgkosten gedurende het leven van het kind.

Verloskundigen kunnen zwangeren ook adviseren over de mogelijkheid van (meer) plantaardige voeding tijdens hun zwangerschap. Hierbij kunnen ze bijvoorbeeld gebruik maken van bronnen zoals de 'Schijf for Life' (www.schijfforlife.nl) of the Lancet EAT Planetary health diet. Het voedingscentrum biedt ook informatie over duurzaam eten: [Duurzaam | Voedingscentrum](#). Zwangere vrouwen die volledig plantaardig eten hebben een lagere kans op excessieve gewichtstoename en diabetes gravidarum (7), evenals een lagere kans op pre eclampsie en een keizersnede (8). Wel is het belangrijk dat vrouwen die volledig plantaardig eten de nodige supplementen nemen om tekorten aan vitamine B12, ijzer, calcium en DHA te voorkomen (9). Zij kunnen voor advies eventueel doorverwezen worden naar een plantaardig diëtist.



Bron afbeelding: www.schijfforlife.nl

Bied CenteringPregnancy aan

Veel verloskundigen bieden tegenwoordig 'CenteringPregnancy' (in het Nederlands vertaald als CenteringZwangerschap) aan. CenteringPregnancy is een groepswijze en interactieve vorm van zorg verlenen. Een groep zwangeren die in dezelfde periode hun baby verwacht, krijgt zorg in groepsvorm waardoor zwangeren meer kans krijgen om gezamenlijke onderwerpen te bespreken, kennis en ervaringen te delen en gezondheidsvaardigheden aan te leren (10). CenteringPregnancy heeft bewezen positieve effecten op leefstijl en is kosteneffectief gebleken (11). Leefstijleffecten hebben vervolgens weer effect op een verminderde zorgvraag voor de zwangere en het toekomstige kind. Zie **Geef leefstijladviezen aan (toekomstige) zwangeren**

CenteringPregnancy bijeenkomsten zijn ook een mooie gelegenheid om het onderwerp duurzaamheid te bespreken. Zie **Bespreek duurzamere mogelijkheden met toekomstige ouders** en **Stimuleer het gebruik van duurzame postpartum- en babyproducten**. Voor sommige onderwerpen is speciaal lesmateriaal ontwikkeld, bijvoorbeeld : [1-introductie-van-de-methode.pdf \(hogeschoolrotterdam.nl\)](#)

Bespreek duurzamere mogelijkheden met toekomstige ouders

Het onderwerp duurzaamheid wordt nog niet standaard besproken met toekomstige ouders. Sommige verloskundigen zijn van mening dat dit wel het geval zou moeten zijn. Een geïnterviewde verloskundige noemde bijvoorbeeld: *"Toekomstige ouders bewust maken dat duurzaamheid belangrijk is voor hun kinderen, omdat zij langer op deze wereld zullen zijn dan zichzelf en zelf ook weer kinderen gaan krijgen"* (interview 8). Een andere verloskundige voegde daaraan toe: *"Maar ik zeg nog wel eens tegen mensen van weet je, ik voel me verantwoordelijk voor de kindjes die nu geboren worden. Want zij zullen een heleboel vervuiling van wat wij nu maken moeten gaan oplossen. En als wij het niet doen als wij er niet dagelijks mee bezig zijn, wie dan wel?"* (interview 1)

Verloskundigen zouden met zwangeren en partners kunnen bespreken wat zij weten over duurzaamheid en hoe zij tijdens hun zwangerschap en daarna zo duurzaam mogelijk kunnen leven. Dit kan zowel in individuele consulten als tijdens informatieavonden (bijvoorbeeld tijdens de informatieavond over de bevalling) besproken worden.

Het bespreken van duurzaamheid kan ook belangrijk zijn bij zorgvragen, zoals het opstellen van een bevalplan of het verzoek om een medisch niet-noodzakelijke echo. Door zwangeren en partners bewust te maken van de milieu-impact van bepaalde interventies, zoals echo's, pijnbestrijding en een niet-medisch noodzakelijke inleiding van de bevalling, kunnen zij een weloverwogen keuze maken waarin ook duurzaamheid wordt meegenomen. Zie ook: **Wees voorzichtig met het maken van medisch niet-noodzakelijke echo's en maak echo's op een zo duurzaam mogelijke manier.**

Stimuleer het gebruik van duurzame postpartum- en babyproducten

Het bespreken van duurzaamheid kan ook belangrijk zijn bij de aanschaf van postpartum- en babyspullen. Een verloskundige noemde bijvoorbeeld: *“Ik noem altijd dat een hele ingerichte babykamer niet nodig is. Een baby heeft vooral z'n ouders nodig en heeft helemaal niet door of hij in een perfect gestylde ruimte ligt”* (interview 1). Een andere verloskundige gaf de volgende adviezen: *“Qua babykleertjes adviseer ik ouders vooral om minder te kopen en wat ze kopen van materialen zoals wol en zijde. Dat zijn duurzame en kwalitatief goede materialen waardoor je er minder nodig hebt en langer mee doet. Soms kunnen ze het al tweedehands kopen of anders zelf weer doorverkopen”* (Interview 2).

Verloskundigen kunnen ook samen met cliënten de baby uitzet bespreken en/of een baby uitzetlijst op hun website plaatsen. Veel online babyuitzetlijsten bevatten te veel producten waarvan een deel nooit gebruikt wordt. Wijs cliënten er op dat veel baby- en postpartum producten tegenwoordig worden verhuurd (borstkolf maar bijvoorbeeld ook kinderwagens en draagzakken) en dat ze vaak ook tweedehands verkrijgbaar zijn. Dit zijn duurzamere alternatieven dan het aanschaffen van een nieuw product.

Wat betreft het kraampakket, kunnen cliënten worden gestimuleerd om een duurzaam kraampakket aan te schaffen, bijvoorbeeld [Duurzaam kraampakket Basis | Dalalou Natuurlijk](#)). Sommige zorgverzekeraars vergoeden duurzame kraampakketten en de geïnterviewde verloskundigen zijn positief over deze pakketten: *“Steeds meer verzekeraars bieden een heel betaalbaar kraampakket aan, wat echt goed in elkaar zit. Er zit precies in wat je zou verwachten. De celstofmatten zijn van bamboe en er zit een wasbare onderlegger bij die je daarna nog als matrasbeschermer kunt gebruiken en heel goed absorbeert. Ook zit er een cordring bij en biologisch katoenen kraamverbanden. Echt een aanrader!”* (Interview 8). Er zijn ook wasbare zoogcompressen beschikbaar.



Verloskundigen kunnen tevens het gebruik van wasbare luiers aanmoedigen. Op dit moment bestaat 5,4% van het huishoudelijke restafval uit wegwerpluiers. Dat komt neer op 22kg per kind per maand. Informatie over wasbare luiers is bijvoorbeeld in te zien via milieu centraal: [Luiers: wegwerp vs. Wasbaar | Milieu Centraal](#).

Een verloskundige noemde dat ze in haar praktijk werkt met een verhuurpakket wasbare luiers: *“We zijn nu onlangs gestart met twee verhuursets voor wasbare luiers. Wasbare luiers is iets wat we promoten en op deze manier kan iemand het proberen zonder grote uitgaven te hoeven doen of iemand die daar bijvoorbeeld nog niet aan heeft gedacht”* (Interview 2). Deze verloskundige organiseert ook informatieavonden over wasbare luiers om het gebruik er van op die manier te stimuleren.

Er zijn ook verloskundigen die postpartum en babyproducten inzamelen en weer verspreiden onder de zwangeren, bijvoorbeeld babykleertjes of de babyuitzet. Op die manier zorgen zij er voor dat deze producten nogmaals worden gebruikt en niet opnieuw aangeschaft hoeven te worden. *“Kleding, maxi-cosi’s, kraampakketten, kindervagens, badjes inzamelen zodat we ze kunnen meegeven aan mensen die niet zoveel te besteden hebben. Als iemand babymeubels nodig heeft dan doen we wel eens een oproep op Instagram” (Interview 9).*

Steriliseer en hergebruik materialen en verminder het gebruik van (steriele) handschoenen

Steriele handschoenen

Bij vaginale bevallingen hebben steriele handschoenen de grootste milieu-impact. Uit een recent gerandomiseerd onderzoek blijkt dat het gebruik van schone handschoenen tijdens het toucheren geen groter infectierisico oplevert dan het gebruik van steriele handschoenen (12). Van de geïnterviewde verloskundigen zijn sommige volledig afgestapt van steriele handschoenen *“Wij zijn ook afgestapt van steriele handschoenen. Heel veel dingen hoeven niet steriel en het steriel maken van handschoenen is duur en ook belastend voor het milieu” (Interview 7).* Bij een aantal andere verloskundigen heerst er onzekerheid over het wel of niet moeten gebruiken van steriele handschoenen. *“Zijn steriele handschoenen nou wel of niet nodig? Ik heb dat niet helemaal meegekregen” (interview 5).*

In de richtlijn ‘infectiepreventie in de huisartsen- en verloskundigenpraktijk’ wordt beschreven dat steriele handschoenen zijn aanbevolen bij invasieve ingrepen met een indicatie voor steriel werken volgens de inschatting van de huisarts of verloskundige. De KNOV beschrijft in hun wetenschappelijke onderbouwing echter dat er geen overtuigend en direct bewijs is gevonden dat niet-steriele handschoenen tijdens een partus volstaan (13). Geen van de geïnccludeerde studies was namelijk gericht op vaginaal toucheren tijdens de bevalling. De richtlijn wordt momenteel herzien waarbij ook duurzaamheid zal worden meegenomen.



Gebruik van handschoenen

Ook niet-steriele handschoenen belasten het milieu aanzienlijk door de hoeveelheid afval die ze genereren. Geïnterviewde verloskundigen adviseren om goed na te denken of een inwendig onderzoek echt nodig is, en als het nodig is, te overwegen of het ook met één handschoen kan. Een verloskundige merkte op dat zij nitrilhandschoenen heeft vervangen door latex handschoenen: *“Ik ben wel overgegaan van nitrilhandschoenen naar latex handschoenen. Nitril is ontzettend verontreinigend en latex is een natuurproduct dus toch beter”* (Interview 5). Drew en collega's hebben in 2022 een database opgericht waarbij zij levenscyclusanalyses (LCAs) presenteren van producten die in de gezondheidszorg worden gebruikt, waaronder ook handschoenen. Een LCA is een methode om de milieu impact objectief in kaart te brengen. Hier kun je de impact van producten, zoals handschoenen terugvinden (14).

Wegwerpmaterialen

In de afgelopen dertig jaar is er een trend ontstaan waarbij medische technologieën steeds vaker als wegwerpproduct worden aangeboden in plaats van als herbruikbaar product. Wegwerpproducten zijn populair geworden vanwege hun gebruiksgemak en een (onterecht) verondersteld lager infectierisico. Ook zijn de producten aanvankelijk goedkoper dan de duurzame alternatieven (2). Het blijft echter mogelijk om duurzame alternatieven aan te schaffen en deze te steriliseren (15). Geïnterviewde verloskundigen vermeldden vaak dat zij geen of zo min mogelijk gebruik maken van wegwerppartus sets, maar herbruikbare sets gebruiken en deze autoclaveren: *“Zo'n autoclaaf is gewoon tien keer fijner. Je hebt niet al dat plastic. Een autoclaaf is de eerste keer een grote aanschaf maar uiteindelijk goedkoper”* (Interview 8).

Naast herbruikbare partus sets noemden geïnterviewde verloskundigen ook dat zij geen wegwerp plastic vliezenbrekers gebruiken. Sommige verloskundigen gebruiken duurzame vliezenbrekers, terwijl andere aangeven nooit vliezen te breken. Wat betreft synto spuiten geven de verloskundigen aan deze niet standaard klaar te leggen, omdat ze daarna moeten worden weggegooid.

Wees voorzichtig met het maken van medisch niet-noodzakelijk echo's en maak echo's op een zo duurzaam mogelijke manier

Vanuit cliënten is er regelmatig een vraag naar medisch niet-noodzakelijke echo's. De toenemende vraag naar dergelijke echo's wordt bijvoorbeeld geïllustreerd in het volgende citaat: *“En oja er is een enorme vraag naar echo's. Daar krijgen we natuurlijk helemaal een punthoofd van, want mensen realiseren niet uhm dat is weer een stuk papier en weer een kwak gel, dat is weer een handschoen”* (interview 3).

Het is belangrijk om als verloskundige kritisch te kijken naar de noodzaak van een echo en wat deze oplevert. Een aantal geïnterviewde verloskundigen gaven aan dat zij een duidelijk echobeleid hebben waarin zij niet standaard pret-, geslachts-, groei- en liggingsecho's



maken. Geïnterviewde verloskundigen hebben de ervaring dat wanneer zij uitleggen waarom ze bijvoorbeeld geen echo maken, zwangeren dat goed begrijpen en de vraag naar extra echo's afneemt. *“Wij leggen ons echo beleid heel goed uit. We doen geen groei- en liggingsecho's en leggen heel goed uit waarom niet. Nou dan zeggen mensen ook oké ja, en dan gaan ze er in mee” (Interview 4).*

Andere tips wat betreft het maken van echo's zijn dat geïnterviewde verloskundigen de echo foto's digitaal opsturen in plaats van uitprinten. Een verloskundige noemde dat zij daarnaast gebruik maakt van duurzame echogel.

Een aantal verloskundigen denken goed na over het inplannen van de echo's. Het aanzetten van een echo apparaat kost tijd, maar het onnodig aan laten staan van dit apparaat kost veel energie. Daarom proberen zij echo's zo veel mogelijk uit te voeren tijdens een 'echo spreekuur' waarbij alle cliënten die een echo nodig hebben achter elkaar worden ingepland.

Tijdens de bevalling

Stimuleer continuïteit van zorgverlener

Continuïteit van zorgverlener houdt in dat één verloskundige of een klein team van verloskundigen de vrouw begeleidt tijdens zwangerschap, bevalling en kraamperiode (16). Continuïteit van zorgverlener is geassocieerd met minder medische interventies en langdurig borstvoeding geven (16). Ook worden vrouwen minder vaak overgedragen naar de tweede lijn (17). Daardoor dalen de zorgkosten en is de geleverde zorg duurzamer.

Stimuleer natuurlijke geboorte en thuisbevalling waar dat veilig en mogelijk is

Interventies tijdens de bevalling zoals pijnbestrijding, sectio's en andere invasieve medische behandelingen zorgen voor meer afval en gebruik van materialen en leiden tot aanzienlijke CO2 uitstoot (18). Een thuisbevalling heeft een kleinere ecologische voetafdruk dan een bevalling in het ziekenhuis (19). Bij een thuisbevalling worden er minder materialen gebruikt waardoor er minder afval wordt gegenereerd (15). Daarnaast wordt een thuisbevalling geassocieerd met een grotere kans op het geven van borstvoeding (15) en kan het voor de zwangere een mooie positieve ervaring zijn.

Indien veilig en mogelijk is een thuisbevalling dus duurzamer dan een bevalling in het ziekenhuis. Deze overweging zou meegenomen kunnen worden in de gezamenlijke besluitvorming over de plaats van de bevalling. Geïnterviewde verloskundigen gaven ook aan dat ze dit punt vaak noemen. Eén van de verloskundigen gaf nog aan dat zij TENS apparaten verhuren waardoor er minder pijnbestrijding en dus minder ziekenhuisbevallingen nodig zijn.

Pijnbestrijding heeft over het algemeen een grote ecologische voetafdruk. Het is daarom belangrijk om de voor- en nadelen van pijnbestrijding af te wegen en daarbij ook de milieu-impact mee te nemen. “De meest duurzame zorg is de niet geleverde zorg die niet geleverd had hoeven worden” (2).

Steriliseer en hergebruik materialen en verminder het gebruik van steriele handschoenen
Zie **Steriliseer en hergebruik materialen en verminder het gebruik van (steriele) handschoenen.**

Gebruik een cordring in plaats van een plastic navelklem

Een cordring is een ring van natuurrubber en daarmee is een cordring een duurzamer alternatief voor de plastic navelklem. Een ander voordeel van een cordring is dat deze kleiner is dan de navelklem. Daardoor is hij makkelijker schoon te houden, blijft er minder snel kleding achter hangen en kan de navel beter genezen. Een cordring zit niet in de standaard kraampakketten. Sommige duurzame kraampakketten hebben echter wel al cordrings. Zie: **Stimuleer het gebruik van duurzame postpartum- en babyproducten.** Een aantal geïnterviewde verloskundigen gaven aan dat zij zelf cordrings hebben en dat cliënten een cordring kunnen aanschaffen via de praktijk.

Scheid afval na de bevalling

Na afloop van de bevalling is het belangrijk om het afval goed te scheiden. Bij een poliklinische bevalling kan de regelgeving van het ziekenhuis worden gevolgd. Er dient altijd onderscheid gemaakt te worden tussen medisch en algemeen afval (20).

Bij een thuisbevalling dient het medische afval, gedefinieerd als afval wat mogelijk besmet is met bloed of lichaamsvloeistoffen, in een goed afgesloten lekvrije medische afvalzak te worden gestopt. De placenta mag met het gewone huishoudelijke afval worden meegegeven of eventueel met het gft-afval (21).

Postpartum

Geef optimale borstvoedingsondersteuning

Borstvoeding heeft veel gezondheidsvoordelen voor zowel moeder als kind. Voorbeelden daarvan zijn dat borstvoeding het kind beschermt tegen infectieziekten (22, 23) en op de lange termijn de kans verlaagt op obesitas, voedselallergieën, astma, type 1 en type 2 diabetes (23). Vrouwen die borstvoeding geven hebben een lagere kans op borst- en baarmoederkanker (22).

Borstvoeding veroorzaakt geen afval en doet geen aanspraak op bronnen zoals energie en water (24). Daarmee is borstvoeding klimaatneutraal. Flesvoeding, daarentegen heeft een grote ecologische voetafdruk, onder andere door het gebruik van plastic flessen en spenen en het gebruik van verpakkingsmateriaal (24). Het International Baby Food Action Network heeft in 2014 berekend dat 1 kilogram melkpoeder gelijk staat aan de CO₂ uitstoot van 21,9 kilogram. Ook als borstvoeding gekolfd wordt geeft dit een belasting voor het milieu, al is deze kleiner dan bij het gebruik van kunstvoeding.

Verloskundigen kunnen een rol spelen in de keuze om wel of niet borstvoeding te gaan geven door informatie te geven, borstvoeding te stimuleren en/of vrouwen te verwijzen naar een lactatiedeskundige (25). Vanuit de WHO en Unicef zijn er tien vuistregels opgesteld over het begeleiden van borstvoeding door zorgverleners. Deze zijn in te zien via de volgende link: [Tien vuistregels – Borstvoeding](#)



Op praktijkniveau

Algemeen

Bereken de huidige CO2 uitstoot van de praktijk

Er wordt wel eens gezegd: "meten is weten". Een mooi beginpunt voor het verduurzamen van de praktijk is om de huidige CO2 uitstoot te meten. Een handige tool die in veel zorgorganisaties wordt gebruikt is de milieubarometer: [Home \(milieubarometer.nl\)](http://Home(milieubarometer.nl))

Met de milieubarometer kun je voor 75 euro per jaar de uitstoot en milieubelasting berekenen. Sommige gemeenten bieden hier vergoedingen voor, dit kun je terugvinden op de website van de milieubarometer. Bij het berekenen van de uitstoot gaat het om vervoer, de hoeveelheid afval en energieverbruik. Vervolgens kun je aan de slag om de uitstoot te verlagen, bijvoorbeeld door personeel te stimuleren om op de fiets te komen. De milieubarometer geeft aan welke bedrijfsactiviteiten de grootste impact hebben op het milieu en waar de prioriteiten kunnen liggen. Er worden ook concrete maatregelen genoemd met daarbij per maatregel de financiële aspecten, terugverdiëntijden en toepasbaarheid. Het jaar er op kun je de milieubarometer weer invullen om te kijken of je progressie hebt geboekt.

Kies voor een groene bankrekening, verzekering en pensioenfonds

Banken, verzekeringen, pensioenfondsen en ook huurcontracten wisselen sterk in de mate waarop zij 'groen' zijn. De website www.eerlijkebankwijzer.nl geeft een overzicht per bank, verzekering en pensioenfonds in welke mate zij bijvoorbeeld effect hebben op klimaatverandering en dierenwelzijn. Zowel zakelijk als privé kun je veel impact maken met het overstappen op een groene bankrekening, verzekering of pensioenfonds.

Aanschaf producten

Bekijk de ladder van circulariteit voordat u een product aanschaft

Voordat een nieuw product wordt aangeschaft, kan de 'ladder van circulariteit' worden bekeken. Deze ladder bevat 6 "R-en" welke gerandschikt zijn van meest duurzaam tot minst duurzaam:

- (1) refuse en rethink**
- (2) reduce**
- (3) reuse**
- (4) repair, refurbish, remanufacture en repurpose**
- (5) recycle en**
- (6) recover**

De meest duurzame optie is om een product niet aan te schaffen. Bedenk je daarom altijd goed of een product wel echt nodig is. Bij de stap 'reduce' gaat het er om dat grondstoffen efficiënter gebruikt worden door minder grondstoffengebruik tijdens de productie en het gebruik van de producten. Bij de derde stap re-use gaat het om het hergebruik van een

afgedankt maar nog goed product. Een aantal geïnterviewde verloskundigen gaven bijvoorbeeld aan regelmatig spullen via Marktplaats aan te schaffen, zoals een onderzoeksbank en inrichting voor de praktijk. Bij stap 4 gaat het om het repareren, opknappen, reviseren en hergebruiken van materialen. Eén van de geïnterviewden gaf bijvoorbeeld aan dat zij een kapotte bloeddrukmeter heeft gerepareerd. Een andere geïnterviewde gaf aan dat zij het bevalbad altijd zelf plakken als deze lek is.

Je kunt oude apparaten bijvoorbeeld repareren of nieuwe producten maken van oude producten. Bij recyclen gaat het om het verwerken en hergebruiken van materialen en bij recover gaat het om het terugwinnen van energie uit materialen.

Maak milieuvriendelijk schoon

Het gebruik van teveel en milieuonvriendelijke schoonmaakmiddelen kan een negatieve impact hebben op het milieu. Een van de verloskundigen gaf bijvoorbeeld aan: *“Maar we hebben bijvoorbeeld biologisch geproduceerde schoonmaakmiddelen. Die hebben we in bulk gekocht. Dat was even een investering maar het zijn van die grote kannen waar we gewoon jaren mee doen”* (Interview 1).

De website Stimular heeft een informatieve pagina over milieuvriendelijk schoonmaken: [Maak milieuvriendelijk schoon - Stimular](#) Bij de keuze voor een schoonmaakmiddel kun je ook letten op de aanwezigheid van het EU ECOLabel.

Gebruik zo min mogelijk gebleekt papier

Er wordt aangeraden zo min mogelijk gebleekt papier te gebruiken voor bijvoorbeeld de printer, de onderzoeksbank of als toiletpapier. Een alternatief is het gebruik van gerecycled papier. Twee geïnterviewden gaven aan dat zij papier voor de onderzoeksbank en toiletpapier op basis van bamboe gebruiken. Papier op basis van bamboe is biologisch afbreekbaar en kan CO2 neutraal geproduceerd worden. Bamboe groeit erg snel (soms wel een meter per dag) waardoor bamboe een efficiënte en groene keuze is. Bamboe kan ook verbouwd worden zonder het gebruik van pesticiden en chemicaliën. Bij het gebruik van papier kun je kijken naar het milieukeurmerk, namelijk EU-Ecolabel of Nordic Swan Ecolabel.

Bundel producten die besteld moeten worden

Een aantal verloskundigen gaven aan de bestelling van producten te bundelen zodat deze in grote hoeveelheden komen en er daardoor minder transport- en verpakkingsmateriaal nodig is.

“We hebben een duidelijk voorraad schema van wat we allemaal nog hebben en hoe vaak we iets moeten bestellen zodat we bestellingen kunnen bundelen” (Interview 2).

Pand

Verminder het energiegebruik

Bij het verduurzamen van het energieverbruik wordt vaak gerefereerd aan de 'trias energetica': (1) verminder de energievraag; (2) maximaliseer de eigen opwek van groene stroom, en (3) vul de resterende energievraag zo schoon mogelijk in. Bij stap 1 kun je bijvoorbeeld denken aan de keuze voor LED verlichting. Daarnaast kun je denken aan het installeren/aanschaffen van energiezuinige apparaten (minimaal energielabel B). Met deze apparaten bespaar je op termijn ook. Andere opties zijn om de temperatuur standaard een graad lager te zetten. In april 2022 gaf het kabinet bijvoorbeeld het advies om de temperatuur in kantoren en woningen standaard op 19 graden te zetten. Ook kun je denken aan lichtsensoren in spreekkamers en toiletten en waterbesparende kranen.

Een andere manier om de energievraag te verlagen is om apparaten niet onnodig aan te zetten. Apparaten die aanstaan kosten veel energie, denk aan een echo-apparaat, computers of printers. Zet deze apparaten daarom niet onnodig aan. Dit scheelt ook aanzienlijk op de energierekening! Zie ook **Wees voorzichtig met het maken van medisch niet-noodzakelijk echo's en maak echo's op een zo duurzaam mogelijke manier.**

Wat betreft het gebruik van gas kun je jouw gasverbruik gemakkelijk in kaart brengen via de website: www.mindergas.nl. Deze website neemt automatisch mee of het een koude of warme winter was, waardoor het verbruik (en de afname in gebruik na het invoeren van maatregelen) in kaart gebracht kan worden.

Leg zonnepanelen op het dak van de praktijk

Zonnepanelen zetten zonne-energie om in elektriciteit. De stroom kan direct worden gebruikt voor het gebouw of kan via het net beschikbaar worden gesteld aan anderen. Bij het opwekken van energie via zonnepanelen komt geen CO2 vrij. Er komt wel CO2 vrij bij de productie en transport van zonnepanelen maar een paneel compenseert deze uitstoot meestal binnen een jaar (2).

De Groene huisarts heeft in hun e-boek duidelijke uitleg opgenomen over zonnepanelen: [26012023 DeGroeneHuisartsenPraktijk INT versie 8A \(adobe.com\)](https://www.groenehuisartsen.nl/26012023-DeGroeneHuisartsenPraktijk-INT-versie-8A-adobe.com)



Overweeg een Groendak

Een groendak bestaat uit beplanting, een ondergrond, een waterfilterlaag, een drainagelaag en een beschermlaag wat bovenop het dak wordt gelegd. Een groendak heeft veel voordelen maar het belangrijkste is dat het een natuurlijk isolatiemateriaal is en dus de temperatuur in de onderliggende ruimte positief beïnvloedt.

De Groene huisarts heeft in hun e-boek duidelijke uitleg opgenomen over het Groendak: [26012023 DeGroeneHuisartsenPraktijk INT versie 8A \(adobe.com\)](#)

Zorg voor isolatie

Het isoleren van de praktijk is één van de meest duurzame keuzes die je kunt maken. Van de totale CO2 uitstoot in de zorg is bijna 40% afkomstig van het energieverbruik (bijvoorbeeld het verwarmen en koelen van panden). Isolatie hoeft niet duur te zijn en met de huidige energieprijzen verdienen veel maatregelen zich binnen drie jaar weer terug. De groene huisarts heeft een pagina opgenomen over isolatie met meer informatie: [Isolatie - De Groene Huisarts](#)

Overweeg een warmtepomp

Een warmtepomp is een soort omgekeerde koelkast. De pomp pompt warmte vanuit de buitenlucht of grond naar het centrale verwarmingssysteem. Het voordeel is dat er geen warmte wordt gemaakt, enkel verplaatst. Daarmee is een warmtepomp een duurzaam initiatief.

Controleer de energieleverancier en stap zo nodig over

Controleer hoe groen de energieleverancier is en stap zo nodig over naar een andere leverancier. Hoe groen de leverancier is, kun je checken met de volgende tool: [Groene stroom checker | HIER](#)



Zorg voor groen buiten en binnen de praktijk

Groen in de omgeving heeft een positief effect op gezondheid, pijn, stress en stemming. Het bevordert het geluksniveau, de gezondheid en productiviteit. Planten in kantoren zuiveren de lucht en verlagen de concentraties CO₂. Ook wordt de lucht minder droog. Buitengroen beperkt 's zomers de hitte (26). Er wordt daarom geadviseerd om zoveel mogelijk groen in en rondom de praktijk te gebruiken. Gebruik geen snijbloemen, omdat deze een aanzienlijke impact kunnen hebben op het klimaat i.v.m. gebruik van kassen, water en bestrijdingsmiddelen. Om de planten buiten water te geven kun je eventueel gebruik maken van een regenton.



Zoek uit of er een subsidie is voor verduurzamen

Er zijn vaak verschillende subsidies die ingezet kunnen worden voor het verduurzamen van de praktijk. Voorop staat dat de gemaakte kosten meestal een korte terugverdientijd hebben. De kosten die je maakt voor verduurzaming zijn daarnaast aftrekbaar. Dat zorgt meestal al voor een halvering van de kosten. Daarnaast zijn er verschillende landelijke subsidieregelingen welke in te zien zijn via de website van de Rijksoverheid: [Energie besparen nu en straks \(rvo.nl\)](https://www.energiebesparen.nu)

Vervoer

Stimuleer duurzaam vervoer onder collega's en cliënten

Probeer zoveel mogelijk gebruik te maken van duurzaam vervoer zoals de (elektrische) fiets of het openbaar vervoer. Een aantal geïnterviewde verloskundigen gaven aan zoveel mogelijk met de fiets te komen naar spreekuren en visites. *“We hebben een voorbeeldfunctie en daarnaast draagt fietsen bij aan een gezonde leefstijl en is het duurzaam” (Interview 11)*. Sommige verloskundigen hebben elektrische praktijkfietsen die gebruikt kunnen worden voor visites.



De geïnterviewde verloskundigen gaven echter ook aan dat het niet altijd mogelijk was om met de fiets te komen. De geïnterviewde caseload verloskundigen gaven bijvoorbeeld aan dat zij een groot werkgebied hebben en altijd bereikbaar moeten zijn voor bevallingen. Om die reden kunnen ze niet zomaar weg op de fiets. Eén van de caseload werkende verloskundigen gaf wel aan dat ze overweegt om een kleiner werkgebied te nemen zodat ze meer kan fietsen en alleen nog de bevallingen met de auto hoeft te doen.

Ook kunnen verloskundigen hun cliënten adviseren om gebruik te maken van duurzame vervoersmiddelen. Een geïnterviewde noemde bijvoorbeeld: *“Ik stimuleer mensen om de auto thuis te laten staan. Kom met de fiets of lopend als je dichtbij woont of met het OV als je verder weg woont” (Interview 5)*. Een fietsenstalling voor de deur kan daarbij stimulerend werken. Een verloskundige uit een grotere praktijk gaf aan dat zij praktijkruimte op twee verschillende locaties huren, zodat in principe alle zwangeren dichtbij de praktijk wonen en op de fiets of lopend kunnen komen.

Maak gebruik van e-health

Het digitaliseren van de zorg vermindert de reisbewegingen van patiënten en zorgverleners en kan daarmee tot een aanzienlijke afname van de CO₂ uitstoot leiden (2). Geïnterviewde verloskundigen gaven bijvoorbeeld aan dat zij bij een bevalling eerst een e-consult inplant en pas naar een zwangere toe gaat als zij goed in partu is. Een andere geïnterviewde noemde dat zij de kraamvisites soms digitaal inplant als er geen zorgen zijn.

Afval

Beperk het papiergebruik

Er wordt vaak veel papier verbruikt in een verloskundige praktijk. Geïnterviewde verloskundigen waren zich hier van bewust en hebben zelf maatregelen genomen om het papierverbruik te verminderen.

Folders

Geïnterviewde verloskundigen gaven aan zuinig te zijn met het meegeven van folders. Sommige verloskundige praktijken hebben de folders volledig gedigitaliseerd en op hun website geplaatst. Ze sturen zwangeren vervolgens een link naar de website waar ze de informatie kunnen bekijken. Andere verloskundigen vragen zwangeren of zij behoefte hebben aan een papieren folder of de folder liever digitaal bekijken. Indien zij behoefte hebben aan een papieren folder dan vragen ze de zwangeren om de folder ook weer terug te geven. Een andere praktijk noemde dat ze de folder eerst mailen en er het volgende consult op terug komen. Als de cliënt de folder nog niet heeft gelezen dan krijgen ze een papieren folder mee.

Boeken

Een aantal geïnterviewde verloskundigen vertelden dat zij zelf alle relevante boeken hebben gekocht omtrent zwangerschap, borstvoeding, bevalling en opvoeding. Deze kunnen zij uitlenen aan cliënten zodat zij niet zelf boeken hoeven te kopen.

Onderzoeksbank papier

Eerder is beschreven dat er ook duurzamere alternatieven zijn voor onderzoeksbank papier. Zie: **Gebruik zo min mogelijk gebleekt papier**

Als aanvulling hierop noemden de geïnterviewde verloskundigen nog een aantal alternatieven voor onderzoeksbank papier. *“Wij vragen vrouwen bij elke controle een eigen handdoek mee te nemen” (Interview 7)* en *“Wij gebruiken hydrofiele doeken op de buik bij echo's en deze wassen zij zelf weer uit” (Interview 2)*.

Koffie en thee

Indien je koffie en thee aanbiedt aan zwangeren dan kun je dit in een mok aanbieden in plaats van een papieren beker. *“Wij hebben geen papieren bekertjes. Als mensen koffie en thee krijgen dan krijgen ze dat uit een mok, komt ook wat gezelliger over dan die papieren bekertjes” (Interview 2)*. Ook kun je denken aan duurzamere merken koffie en thee.



Scheid afval op de praktijk

Afval scheiden na de bevalling is reeds besproken in **Scheid afval na de bevalling**. Ook op de praktijk kun je afval scheiden. Een geïnterviewde verloskundige gaf aan dat dit soms lastig is, omdat je binnen bijvoorbeeld een gezondheidscentrum afhankelijk kunt zijn van andere partijen. *“Onze praktijk is afhankelijk van andere bedrijven wat betreft afval scheiden, dat is ingewikkeld” (Interview 3)*. Echter waren er ook verloskundigen die hier oplossingen voor hebben bedacht. Meerdere verloskundigen gaven aan dat zij zelf afval en/of papier mee naar huis nemen om het thuis te scheiden. Eén verloskundige gaf aan dat ze een tuin hebben met een eigen composthoop en een wormenhotel. Theezakjes en koffie-pads gaan op de composthoop en het groene afval gaat naar het wormenhotel. Een andere verloskundige gaf aan dat haar praktijk afspraken heeft gemaakt met de gemeente wat betreft afval scheiden.

Wat betreft het scheiden van papier gaf een verloskundige aan dat het belangrijk is om dit zo makkelijk mogelijk te maken. *“We hadden eerst prullenbakken op de kamer en een papierbak op de gang. Dan gooien mensen hun papier soms toch in de prullenbak omdat dat makkelijker is. Nu hebben we ook op elke kamer een papierbak geplaatst” (Interview 7)*.

Maatschappelijk niveau

VSV

Bespreek duurzaamheid binnen het VSV

Om duurzaamheid te bevorderen is het belangrijk dat het op de agenda komt binnen het VSV. Een aantal verloskundigen hebben dit al gedaan en hebben hier goede ervaringen mee. *“Ik probeer het onderwerp duurzaamheid altijd mee te nemen in de overlegjes die ik heb met commissies” (Interview 1)*. *“Het valt mij op dat verpleegkundigen in het ziekenhuis steeds maar weer handschoenen pakken. Ik heb dat bespreekbaar gemaakt in het VSV. Hoe gaan we er voor zorgen dat ziekenhuizen tijdens poliklinische baringen duurzamer te werk gaan?” (Interview 2)*.

Overige

Sluit je aan bij groene initiatieven

Het boek “Groene planeet, groene zorg” beschrijft verschillende initiatieven waar je je als verloskundige bij zou kunnen aansluiten. De Groene Zorg Alliantie (GZA) is een koepelorganisatie voor diverse partijen van zorgprofessionals die zich inzetten voor vergroening van de zorg en voor planetaire gezondheid. De website bevat twee platforms met zoekfuncties waarbij je een overzicht kunt vinden van groene zorgprofessionals en specifieke groene initiatieven (2). Daarnaast organiseert de GZA jaarlijks het Groene Zorg Festival waar zorgprofessionals kennis kunnen opdoen en uitwisselen over duurzame zorg.

Twee andere groene initiatieven die mogelijk interessant zijn voor verloskundigen zijn de planetary health hub (www.planetaryhealthhub.nl) en de klimaatdokter (2).

Geef aandacht aan duurzaamheid, agendeer duurzaamheid, activeer

Gezondheidsprofessionals worden door de bevolking gezien als betrouwbare professionals (27). Dit biedt kansen voor gezondheidsprofessionals om hun expertise op het gebied van gezondheid voor mens en planeet breder in te zetten. Dit kun je doen door je te richten op één van de vijf A's:

- Aandacht: besteed aandacht aan het onderwerp duurzaamheid, bijvoorbeeld in je spreekkamer, in overleggen met collega's of tijdens bredere overleggen (VSV, commissies);
- Agenderen: agendeer het onderwerp duurzaamheid in overleggen met collega's of bredere overleggen;
- Actie: geef het goede voorbeeld, onderneem stappen ter verduurzaming;
- Aangaan van samenwerkingen: sluit je aan bij groene initiatieven, werk samen met experts op het gebied van klimaat;
- Aan tafel zitten: praat mee op bijvoorbeeld sociale media of in de politiek (2).



Referenties

1. Grean Deal. Green Deal Samen werken aan duurzame zorg (Green Deal 3.0) 2022 [Available from: www.greendeals.nl].
2. Luykx J. M, J., Gommers, D., Brakema, E. Groene planeet, groene zorg. Houten: BSL; 2024.
3. Ken Hok Man Ho HYC, Lisa McKenna, Daphne Sze Ki Cheung,. Nursing and midwifery in a changing world: Addressing planetary health and digital literacy through a global curriculum. *Nursing open*. 2024;11.
4. Frank E, Breyan J, Elon L. Physician disclosure of healthy personal behaviors improves credibility and ability to motivate. *Arch Fam Med*. 2000;9(3):287-90.
5. Ramakrishnan U, Grant F, Goldenberg T, Zongrone A, Martorell R. Effect of women's nutrition before and during early pregnancy on maternal and infant outcomes: a systematic review. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2012;26 Suppl 1:285-301.
6. Marshall NE, Abrams B, Barbour LA, Catalano P, Christian P, Friedman JE, et al. The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. *Am J Obstet Gynecol*. 2022;226(5):607-32.
7. Kesary Y, Avital K, Hiersch L. Maternal plant-based diet during gestation and pregnancy outcomes. *Arch Gynecol Obstet*. 2020;302(4):887-98.
8. Pistollato F, Sumalla Cano S, Elio I, Masias Vergara M, Giampieri F, Battino M. Plant-Based and Plant-Rich Diet Patterns during Gestation: Beneficial Effects and Possible Shortcomings. *Adv Nutr*. 2015;6(5):581-91.
9. Sebastiani G, Herranz Barbero A, Borrás-Novell C, Alsina Casanova M, Aldecoa-Bilbao V, Andreu-Fernández V, et al. The Effects of Vegetarian and Vegan Diet during Pregnancy on the Health of Mothers and Offspring. *Nutrients*. 2019;11(3).
10. Wagjijo MA, Crone M, Zwicht BB, van Lith J, Billings DL, Rijnders M. Contributions of CenteringPregnancy to women's health behaviours, health literacy, and health care use in the Netherlands. *Prev Med Rep*. 2023;35:102244.
11. X. Westra MR, M. Crone, S. Detmar. Economische evaluatie CenteringPregnancy in Nederland. 2021.
12. Morshedi B, Strohm S, James H, Springer C, Gould L, Thurman A, et al. Effect of sterile vs clean gloves for cervical checks in labor on maternal infection at term: a randomized trial. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2023;5(6):100931.
13. Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen. Gebruik van steriele handschoenen tijdens de partus: Literatuuronderbouwing bij richtlijn 'Infectiepreventie in de huisartsen- en verloskundigenpraktijk'. 2017.
14. Drew J, Christie SD, Rainham D, Rizan C. HealthcareLCA: an open-access living database of health-care environmental impact assessments. *Lancet Planet Health*. 2022;6(12):e1000-e12.
15. Paxton TK, Donnellan-Fernandez R, Hastie C. An exploratory study of women and midwives' perceptions of environmental waste management - homebirth as climate action. *Midwifery*. 2023;127:103844.
16. Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;4(4):Cd004667.

17. Offerhaus P, Jans S, Hukkelhoven C, de Vries R, Nieuwenhuijze M. Women's characteristics and care outcomes of caseload midwifery care in the Netherlands: a retrospective cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020;20(1):517.
18. Delgado L. Back to the Earth: Exploring Environmentally sustainable midwifery as a means for supplementing traditional maternal care. 2023.
19. Spil NA, van Nieuwenhuizen KE, Rowe R, Thornton JG, Murphy E, Verheijen E, et al. The carbon footprint of different modes of birth in the UK and the Netherlands: An exploratory study using life cycle assessment. *Bjog*. 2024;131(5):568-78.
20. Vasilevski V, Huynh J, Whitehead A, Noble C, Machado C, Sweet L. The Green Maternity project: A midwife-led initiative to promote correct waste segregation on an Australian postnatal ward. *J Adv Nurs*. 2023.
21. Nederlands huisartsen genootschap. Bijlage C: Afvalstromen in de huisartsenpraktijk 2017 [Available from: https://www.nhg.org/wp-content/uploads/2022/12/bijlage_c-afvalstromen_in_de_huisartsenpraktijk_v22122017.pdf].
22. Walters DD, Phan LTH, Mathisen R. The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. *Health Policy Plan*. 2019;34(6):407-17.
23. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;2012(8):Cd003517.
24. Andresen EC, Hjelkrem AR, Bakken AK, Andersen LF. Environmental Impact of Feeding with Infant Formula in Comparison with Breastfeeding. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(11).
25. Burgio MA, Laganà AS, Sicilia A, Prosperi Porta R, Porpora MG, Ban Frangež H, et al. Breastfeeding Education: Where Are We Going? A Systematic Review Article. *Iran J Public Health*. 2016;45(8):970-7.
26. Wageningen University & Research. Factsheet Groen en Werken gj [Available from: https://degroenestad.nl/wp-content/uploads/De-Groene-Agenda_Factsheets_Groen-en-Werken_3.0-SCREEN.pdf].
27. Ipsos Veracity Index 2022. 2022 [Available from: <https://www.ipsos.com/en-uk/ipsos-veracity-index-2022>].

