

## Deel zorggebruikers zegt klimaatimpact te willen meewegen bij zorgkeuze

Alex Verhaar, Bart Knottnerus, Anne Brabers, Cordula Wagner

Nu het klimaatprobleem steeds meer in de belangstelling staat, is het belangrijk om te kijken waar de uitstoot kan worden verminderd. De gezondheidszorg is een sector met een grote klimaatimpact in Nederland. 73% van de zorggebruikers in ons onderzoek was zich hier niet van bewust. 11% tot 13% geeft aan duurzamere zorg te willen ontvangen, ook als die zorg voor henzelf minder effectief zou zijn. Bovendien gaf 62% aan bereid te zijn om een hogere zorgverzekeringspremie te betalen voor duurzamere zorg. De gegevens zijn verzameld met een vragenlijst die in mei 2022 is uitgezet binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het Nivel. 1.002 panelleden vulden de vragenlijst in (respons 50,1%).

### Klimaatimpact van de gezondheidszorg bij veel zorggebruikers niet bekend

De gezondheidszorg is verantwoordelijk voor 7% van de totale CO<sub>2</sub>-uitstoot van Nederland. Bij het maken van individuele zorgkeuzes zijn sommige opties beter voor het klimaat dan andere. Het doel van dit onderzoek was om te exploreren of zorggebruikers bereid zouden zijn om hun zorgkeuzes te veranderen als ze informatie ontvangen over de klimaatimpact van de gezondheidszorg.

Hiervoor zijn in het onderzoek eerst twee vragen gesteld voordat de zorggebruikers zijn geïnformeerd over de klimaatimpact van de gezondheidszorg. Na deze twee vragen kregen zij korte informatie en een grafiek te zien. De informatie bestond uit uitleg over de gevolgen van klimaatverandering en over de klimaatimpact van de gezondheidszorg. De grafiek liet zien dat de 11 megaton CO<sub>2</sub> die de gezondheidszorg in Nederland uitstoot hoger is dan die van KLM, Shell, Tata Steel en Chemelot, namelijk 11 megaton. In de vragenlijst werd vervolgens gevraagd of de zorggebruikers zich er eerder van bewust waren dat de gezondheidszorg een grote impact heeft op het klimaat. Hierna stelden wij de twee eerdere vragen opnieuw en vergeleken wij de antwoorden die voor en na het zien van de informatie en grafiek werden gegeven. Daarna volgde een aantal vragen om te onderzoeken of de klimaatimpact een rol zou kunnen spelen in medicatiekeuzes van zorggebruikers.

Uit de eerste antwoorden van respondenten bleek dat meer dan 80% van de zorggebruikers aangeeft zich in het dagelijks leven bezig te houden met het klimaat, maar de klimaatimpact van de zorg nog nauwelijks te bespreken met hun zorgverlener (3% geeft aan dit te doen).

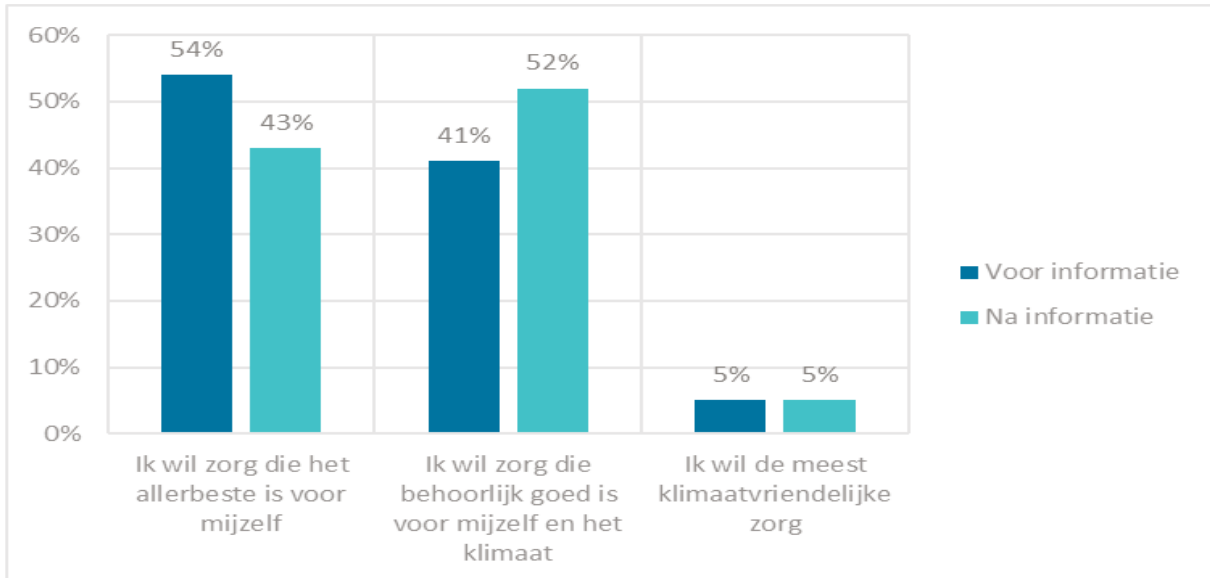
### Geïnformeerde zorggebruiker lijkt klimaatvriendelijkere keuzes te maken

Wij gaven de respondenten drie antwoordmogelijkheden die steeds klimaatvriendelijker werden, namelijk: "Ik wil zorg die het allerbeste is voor mijzelf, ook als die niet het meest klimaatvriendelijk is", "Ik wil zorg die behoorlijk goed is voor mijzelf en behoorlijk klimaatvriendelijk is" en "Ik wil de meest klimaatvriendelijke zorg, ook als die niet het allerbeste is voor mijzelf".

Voordat de zorggebruikers waren geïnformeerd over de klimaatimpact van de gezondheidszorg koos 54% voor het minst klimaatvriendelijke antwoord (figuur 1). Na de informatie werd het minst

klimaatvriendelijke antwoord 11 procentpunt minder gekozen<sup>1</sup>. Dit suggereert dat een deel van de zorggebruikers een klimaatvriendelijkere optie zou kiezen wanneer zij geïnformeerd zijn over de klimaatimpact van de gezondheidszorg.

*Figuur 1 Gewenste verhouding tussen impact op het klimaat en direct effect op eigen gezondheid. (N-voor de interventie=990, N-na de interventie=988)*



## Zorggebruikers lijken niet altijd meer de beste medicijnen te willen

Zowel voor als na de informatie en grafiek werd de volgende casus gepresenteerd:

### Casus 1

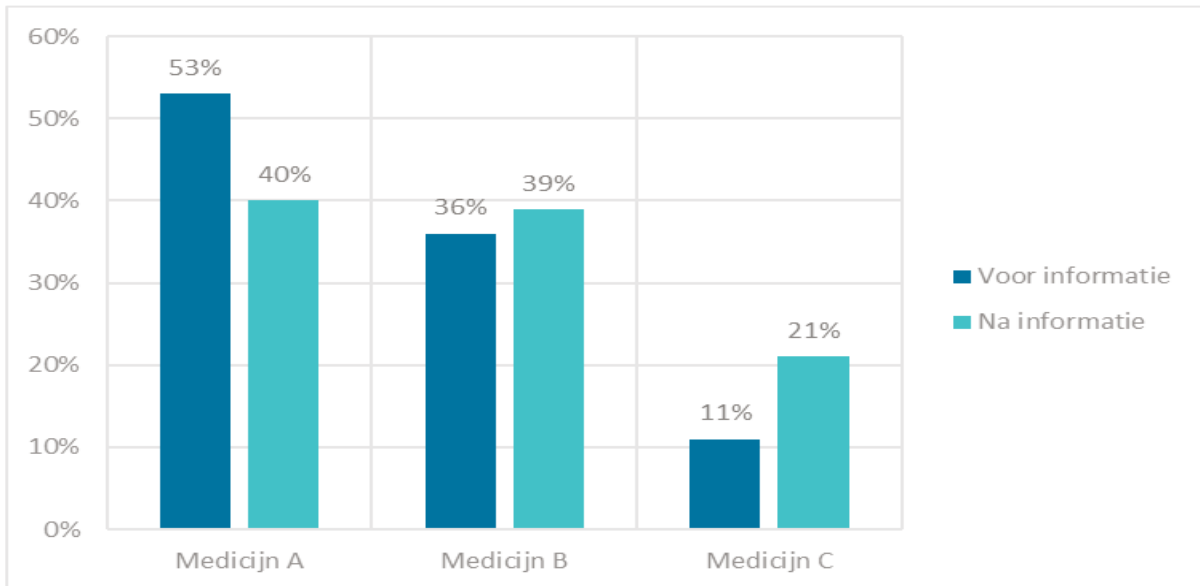
U heeft al jaren af en toe een aanval van migraine. De aanvallen duren meestal een halve dag. De aanvallen komen steeds vaker terug. De laatste drie maanden heeft u er elke week een gehad. Uw huisarts raadt aan om een jaar lang dagelijks een pil te slikken die ervoor zorgt dat u minder vaak migraine krijgt. U kunt kiezen tussen drie medicijnen: A, B en C. Als u medicijn A slikt heeft u een keer per twee maanden een migraineaanval, maar om de schade aan het klimaat te compenseren zou u drie maanden niet mogen douchen. Als u medicijn B slikt heeft u een keer per maand een migraineaanval, maar om de schade aan het klimaat te compenseren zou u een maand niet mogen douchen. Als u medicijn C slikt heeft u twee keer per maand een migraine aanval, om de schade aan het klimaat te compenseren zou u een week niet mogen douchen.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> De paired t test van figuur 1 geeft een p-waarde van  $P < 0.001$  en dus zijn de antwoorden op de vragen significant verschillend. Het gemiddelde van de vraag voor de interventie was 1.51, na de interventie was het gemiddelde 1.62. Hier is dus sprake van een verschuiving van het gemiddelde van 0.11. Wij deden de aanname dat de stappen gelijk zijn, dus maakten gebruik van een parametrische test op de getallen en zetten die vervolgens om in percentages.

<sup>2</sup> Deze casus bevat slechts de belangrijkste onderdelen van de vraag. Voor de hele vraag verwijzen wij graag naar de vragenlijst, die opgevraagd kan worden bij de auteurs.

Net als bij de eerste vraag werd in eerste instantie de minst klimaatvriendelijke optie (medicijn A) door meer dan 50% van de zorggebruikers gekozen. Na de informatie en grafiek werd medicijn A aanzienlijk minder vaak gekozen (Figuur 2). De meest klimaatvriendelijke optie (medicijn C) werd juist bijna twee keer zo vaak gekozen als voor de informatie en grafiek.

*Figuur 2 Antwoorden op de vraag “Welk medicijn heeft uw voorkeur?” (N=756)<sup>3</sup>*



### Meer dan 50% kiest klimaatvriendelijk medicijn ondanks langere klachtenduur

Vervolgens werd een nieuwe casus gepresenteerd:

#### Casus 2

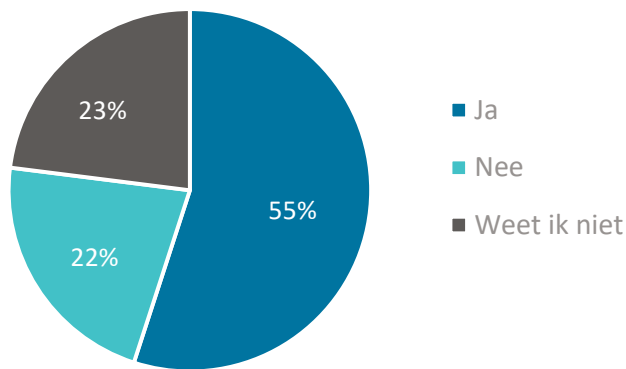
Sinds drie dagen heeft u hevige pijn aan de schouder. Een paar jaar geleden had u dezelfde pijn aan de schouder. Destijds kreeg u medicatie die vrij snel verlichting gaf. Nu vraagt u aan uw huisarts om hetzelfde medicijn, maar raadt uw huisarts een nieuw medicijn aan. Het nieuwe medicijn heeft de kans dat de pijn een aantal dagen langer duurt, maar de CO<sub>2</sub>-uitstoot is veel lager.<sup>4</sup>

Ondanks de kans dat de schouderpijn een paar dagen langer kan duren, zegt 55% van de zorggebruikers van medicijn te wisselen (figuur 3). 22% zou het oude medicijn blijven gebruiken en de overige zorggebruikers weten niet welke keuze zij zouden maken.

<sup>3</sup> De paired t test van figuur 2 geeft een p-waarde van  $P < 0.001$  en dus zijn de antwoorden op de vragen significant verschillend. Het gemiddelde van de vraag voor de interventie was 1.59, na de interventie was het gemiddelde 1.81. Hier is dus sprake van een verschuiving van het gemiddelde van 0.22. Wij deden de aanname dat de stappen gelijk zijn, dus maakten gebruik van een parametrische test op de getallen en zetten die vervolgens om in percentages.

<sup>4</sup> Deze casus bevat slechts de belangrijkste onderdelen van de vraag. Voor de hele vraag verwijzen wij graag naar de vragenlijst, die opgevraagd kan worden bij de auteurs.

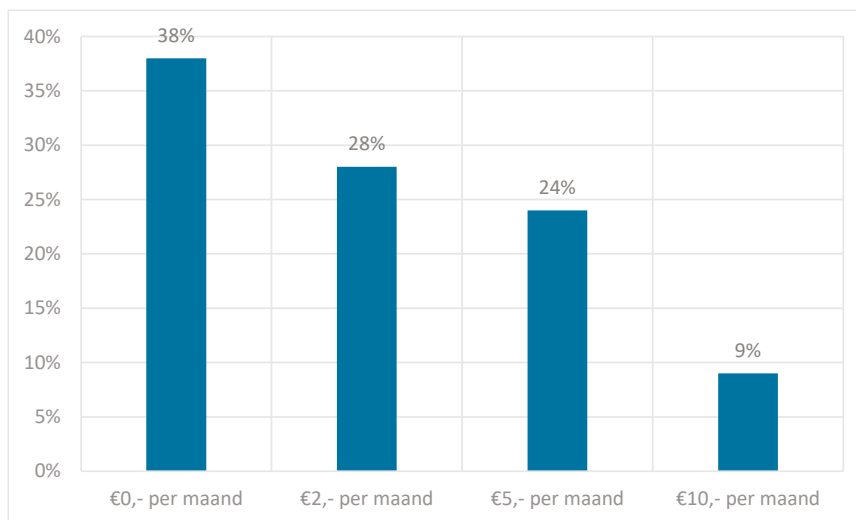
Figuur 3 Antwoorden op de vraag “Zou u overstappen naar het nieuwe medicijn?” (N=987)



### Bereidheid om hogere zorgpremie te betalen voor klimaatvriendelijke zorg

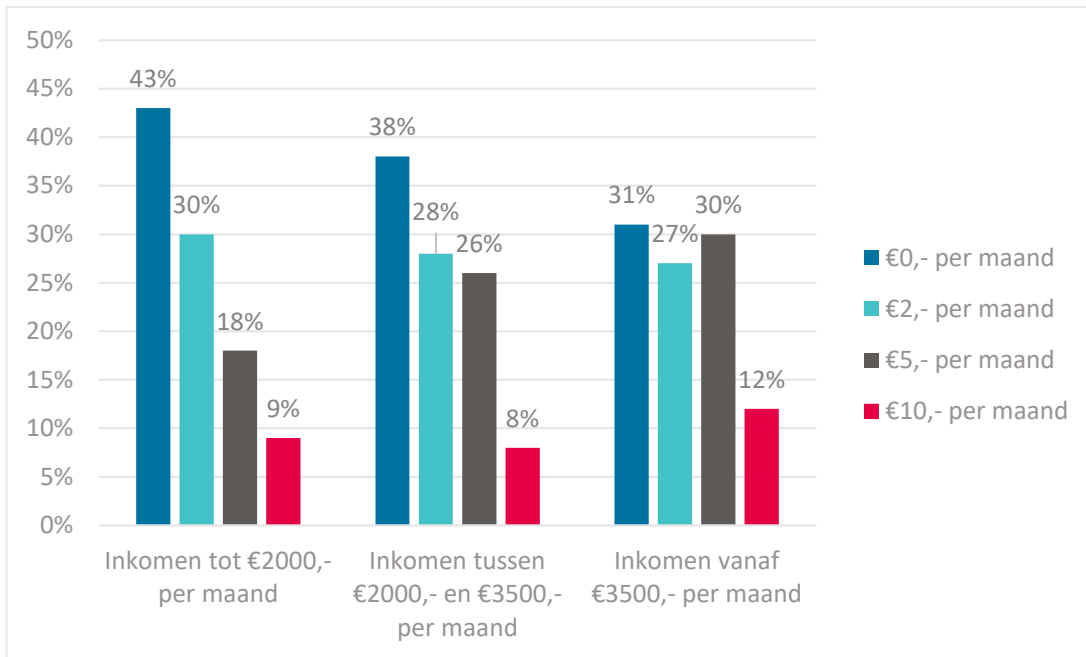
Tot slot werd gevraagd of zorggebruikers bereid zouden zijn om een hogere zorgpremie te betalen indien de verkregen zorg dan klimaatvriendelijker zou zijn. De zorggebruikers hadden de keuze om 0 euro per maand, 2 euro per maand, 5 euro per maand of 10 euro paar maand extra te betalen aan hun zorgpremie. 62% van de zorggebruikers gaf aan bereid te zijn om meer te betalen voor de zorgpremie indien de zorg dan klimaatvriendelijker zou zijn. Bijna een kwart van de zorggebruikers zei bereid te zijn om 5 euro per maand extra te betalen en bijna 10% zei bereid te zijn om 10 euro per maand extra te betalen (figuur 4).

Figuur 4 Antwoorden op de vraag “Hoeveel euro per maand bent u bereid om extra te betalen voor een klimaatvriendelijkere verzekering?” (N=984)



In figuur 5 is te zien dat binnen elke inkomensgroep een meerderheid bereid zegt te zijn om een extra bijdrage te geven voor klimaatvriendelijkere zorg. In de hoogste inkomensgroep werd het vaakst voor 5 of 10 euro gekozen, maar ook in de middelste inkomensgroep zei meer dan een derde bereid te zijn om 5 of 10 euro per maand extra te betalen.

Figuur 5 Antwoorden op de vraag “Hoeveel euro per maand bent u bereid om extra te betalen voor een klimaatvriendelijkere verzekering?” (N=946)



## Conclusie

Een groot deel van de zorggebruikers lijkt zich niet bewust van de klimaatimpact die de gezondheidszorg heeft. De klimaatimpact van de zorg wordt nauwelijks besproken in een gesprek tussen de zorgverlener en patiënt. Dit is een gemiste kans voor verduurzaming, omdat zorggebruikers klimaatvriendelijkere keuzes zeggen te willen maken wanneer zij geïnformeerd zijn over de impact die de zorg heeft op het klimaat, zelfs als die keuzes ten koste kunnen gaan van de effectiviteit van een behandeling voor henzelf. De benodigde informatie kan heel beknopt zijn: in het huidige onderzoek betrof het een korte toelichting over de klimaatimpact van de gezondheidszorg en een figuur waarin werd getoond dat de gezondheidszorg een grotere klimaatimpact heeft dan enkele bekende bedrijven. Niet alleen bij zorgkeuzes, maar ook bij het kiezen voor een zorgverzekering zou klimaatimpact volgens onze resultaten een rol kunnen spelen. In alle inkomensgroepen zeiden zorggebruikers bereid te zijn om een hogere premie te betalen als dat zou betekenen dat hun zorg klimaatvriendelijker zou zijn. Daarbij moet worden opgemerkt dat wij ons onderzoek uitvoerden voordat de inflatie dit jaar begon te stijgen.

Onze resultaten sluiten aan bij het recente advies ‘Verduurzaming van hulpmiddelen in de zorg’ van de Gezondheidsraad waarin wordt benadrukt dat duurzaamheid een plek heeft in goede zorg, naast aspecten als veiligheid, effectiviteit, doelmatigheid en cliëntgerichtheid.

Belangrijk om te vermelden is dat wij in ons vragenlijstonderzoek hypothetische situaties en keuzes voorlegden aan zorggebruikers. Vervolgonderzoek kan uitwijzen hoe zorggebruikers zich gedragen als zij daadwerkelijk voor de keuze worden gesteld om hun zorg te vergroenen, en welke rollen en verantwoordelijkheden zorgprofessionals en beleidsmakers daarin hebben.

## Het onderzoek

In mei 2022 ontving een steekproef (N=2000) uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het Nivel, bestaande uit zorggebruikers van 18 jaar en ouder en representatief voor de algemene bevolking van 18 jaar en ouder naar

---

leeftijd en geslacht, een vragenlijst over onder andere de klimaatimpact van de gezondheidszorg. De resultaten beschreven in deze rapportage zijn gebaseerd op de antwoorden van 1.002 respondenten (respons 50.1%). De uiteindelijke respons was, op basis van leeftijd en geslacht, niet helemaal representatief voor de algemene bevolking in Nederland. Wanneer er gesproken wordt over zorggebruikers, is een weging toegepast om hiervoor te corrigeren. Voor meer informatie over het panel kunt u terecht op [www.nivel.nl/consumentenpanel](http://www.nivel.nl/consumentenpanel) of e-mailen naar [consumentenpanel@nivel.nl](mailto:consumentenpanel@nivel.nl). Meer informatie over het panel is ook te vinden in: Brabers AEM, Jong JD de. Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel (2022). Utrecht: Nivel, 2022

### Meer weten

Het Nivel levert de kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar. U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op [www.nivel.nl/publicaties](http://www.nivel.nl/publicaties).

Meer informatie over Duurzame gezondheidszorg: ga naar <https://www.nivel.nl/nl/uitdaging-duurzame-gezondheidszorg>.

### Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Verhaar, R.A., Knottnerus, B.J., Brabers, A.E.M., Wagner, C. Kennis over klimaatimpact van de zorg kan keuze van zorggebruikers veranderen. Utrecht: Nivel, 2022.

---

### Literatuur

Gupta Strategists. (2019, mei). Een stuur voor de transitie naar duurzame gezondheidszorg. <https://gupta-strategists.nl/studies/een-stuur-voor-de-transitie-naar-duurzame-gezondheidszorg>

Gezondheidsraad. (2022). Advies Verduurzaming van hulpmiddelen in de zorg. In [gezondheidsraad.nl](http://gezondheidsraad.nl) (Nr. 2022/22). <https://www.gezondheidsraad.nl/onderwerpen/zorg/alle-adviezen-over-zorg/verduurzaming-van-hulpmiddelen-in-de-zorg>

RIVM. (2022). Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu. In *RIVM.nl* (no. 2022-0127).