



De Amerikaanse Renee Salas is klinisch instructeur voor spoedgeneeskunde aan de Harvard Medical School en arts spoedeisende geneeskunde in het Massachusetts General Hospital. Hiernaast heeft ze ook masters in klinisch onderzoek en publieke gezondheidszorg, met een specialisatie in milieugezondheid. De laatste jaren concentreert ze zich volledig op klimaatverandering en gezondheid. In juni zou zij naar Nederland komen om te spreken op een conferentie van inVIVO Planetary Health. Deze conferentie is uitgesteld.

Renee N. Salas, MD, Ms
Massachusetts General Hospital

HARVARD EMERGENCY MEDICINE

Renée Salas: “Voeg als artsen een klimaatcontext toe aan je patiëntenvoorlichting”

Frank van Wijck, Iris Wichers

Voor Renée Salas is klimaatverandering niet alleen iets waarover zij zich als privépersoon zorgen maakt. Het aha-moment dat er echt iets moet gebeuren om onze aarde leefbaar te houden, dat zij zeven jaar geleden beleefde, was ook een *life changer* voor haar. En het kan niet anders of het heeft ook gevolgen voor zorgprofessionals, vindt ze.

Salas herinnert zich het moment nog heel goed waarop ze zich realiseerde dat klimaatverandering een onderwerp is dat haar onmiddellijke aandacht vereiste. “Dat was in 2013, toen ik in *the Lancet* een artikel las over klimaatverandering als de grootste bedreiging van de publieke gezondheidszorg”, vertelt ze. “Ik weet nog hoe verbaasd ik was dat ik daar nooit eerder over had nagedacht. Maar ik weet ook nog dat ik meteen dacht: hier moet ik wat mee.” Dat deed ze dan ook, want ze gooide meteen haar hele carrièreplan om. Ze had zich gespecialiseerd in spoedeisende geneeskunde en werkte ook al in die discipline, maar ze concentreert zich nu aan het Harvard Global Health Institute volledig op de relatie tussen klimaatverandering en gezondheid. “Na dat artikel te hebben gelezen, ging ik me steeds meer realiseren hoe klimaatverandering het leven van mensen beïnvloedt. Ik zag dat ook in de praktijk: een meisje van vier jaar bijvoorbeeld dat in een week tijd drie keer een ernstige astma-aanval kreeg. Met spoed opgenomen, moeder totaal hulpeloos. Ik vertelde haar over de hoge pollenconcentratie door CO₂ en daar bleek ze niets van te weten. Sinds die tijd kijkt ze op de pollenindicator-app voordat ze beslist of haar kind buiten mag spelen.”

Wereldwijde aandacht in symposia

We moeten als zorgprofessionals leren een ‘klimaatlens’ toe te passen op het werk dat we doen, vindt Salas. Een praktisch voorbeeld: een oudere man in Boston belt in de zomer de spoedzorglijn. De ambulancemedewerkers hebben bij het betreden van zijn huis het gevoel dat ze de Sahara binnenstappen. Salas: “Het was er 41 graden, de man had een hitteberoerte”, zegt Salas. “De klassieke situ-

atie: een oude man alleen, afhankelijk van medicijnen, in een huis dat in de hete zomer niet goed koel te houden is. In zo’n situatie heeft het geen zin in de achteruitkijkspiegel te kijken en je af te vragen hoe het heeft kunnen gebeuren. Wat we wel hebben gedaan, is in Boston alle onderwijsziekenhuizen bij elkaar brengen om te discussiëren over de vraag hoe klimaatverandering invloed heeft op ons werk. Daaruit is het idee ontstaan om wereldwijd symposia over dit onderwerp te gaan organiseren.”

“We moeten leren een ‘klimaatlens’ toe te passen op het werk wat we doen”

Daarmee is al veel bereikt sinds Salas in 2013 voor het eerst anderen aansprak over het onderwerp. “Het was verrassend moeilijk om mijn collega’s op de afdeling spoedeisende hulp ervoor te interesseren”, herinnert ze zich, “ook dat was een eyeopener. Gelukkig is dat sindsdien wel veranderd, het onderwerp staat nu ook veel meer op de politieke agenda. Maar nog steeds is veel voorlichting nodig over wat er op ons afkomt. We moeten op de hoogte blijven van de nieuwe ziekten waarmee ze door klimaatverandering te maken kunnen krijgen.”

Gevolgen voor de zorg

Behalve de invloed van klimaatverandering op de ontwikkeling van ziektebeelden, moeten artsen zich er ook bewust van zijn wat de gevolgen voor hun eigen werk kunnen zijn. In een editorial in *The New England Journal of Medicine* maakte Salas duidelijk hoe verstrekkend die gevolgen kunnen zijn. Ze vertelt: “Neem bijvoorbeeld de orkaan in Florida van 2018. Het hele openbare leven kwam stil te liggen. Artsen moesten via Twitter de politie waarschuwen dat ze toch echt de trucks met medische

hulpmiddelen moesten toelaten om hun werk te kunnen blijven doen. Afgelopen juni is een ziekenhuis door extreem weer zeven uur afgesloten geweest van de stroomvoorziening. De airconditioning was niet op alle afdelingen aangesloten op de noodstroomgenerator en het was een snikhete dag. Apparatuur moest worden gekoeld voordat die weer kon worden gebruikt. Verder moeten we ons realiseren dat hulpmiddelen niet altijd beschikbaar zullen zijn. In Puerto Rico bijvoorbeeld was intraveneuze zoutoplossing niet leverbaar toen een orkaan de fabriek had uitgeschakeld. We moeten nadenken over hoe we met zulke zaken omgaan, want we zijn niet voorbereid op wat we niet begrijpen.”

Grote impact op kinderen

De gezondheidszorg moet ook nadenken over haar eigen voetafdruk, vindt Salas. Al beseft ze dat dit nog niet zo eenvoudig is, want het is nu eenmaal een gegeven dat veel geneesmiddelen en medische hulpmiddelen in lagelonenlanden worden geproduceerd. “Dat is een lastige”, zegt ze. “We hebben op wereldschaal een aanpak ontwikkeld die niet houdbaar is. Maar ik word dagelijks geïnspireerd door collega’s die net als ik zeggen: ‘we moeten gewoon beginnen.’ Greta Thunberg heeft ervoor gezorgd dat dit inmiddels in ieder huishouden gebeurt. Dat is al enorme winst.”

Daarmee is de tijd volgens Salas nu rijp om artsen erop aan te spreken dat ze behalve over de misleiding van de tabaksindustrie ook met hun patiënten kunnen spreken over alle andere milieuonderwerpen waarover ze jarenlang niet of verkeerd zijn geïnformeerd, maar die wel van invloed zijn op hun gezondheid. Daarbij verdienen vooral de gevolgen voor

“Wat zijn bijvoorbeeld de gevolgen van temperatuurstijging voor de effectiviteit van antibiotica?”

kinderen aandacht, vindt ze. Ze sluit hiermee aan op het the Lancet Countdown Report 2019, dat focust op de impact van klimaatverandering op kinderen die nu worden geboren. “Die ondervinden de grootste gevolgen van klimaatverandering zonder er zelf aan bij te dragen”, zegt ze. “Er zijn zelfs al onderzoeken die erop wijzen dat een hoge omgevingstemperatuur

bij zwangere vrouwen tot vroeggeboorten leidt of hartafwijkingen bij het kind. Kinderen worden dus al geschaad voordat ze geboren zijn. En hun immuunsysteem is nog onvolkomen, zodat ze gevoeliger zijn voor ziekten als astma. We weten nog niet wat de cumulatieve gevolgen zijn van de blootstelling aan klimaatverandering. Ik lig daar wel eens wakker van.”

“Klimaatverandering vergroot ook gezondheidsverschillen”

Topje van de ijsberg

Salas beseft dat ze een doemscenario schetst. “Alles wat we nu al zien als de gevolgen van klimaatverandering, zal alleen nog maar erger worden”, zegt ze. “Ik zie het als een ijsberg en maak mij het drukst om wat nu nog onder de oppervlakte zit. De gevolgen van temperatuurstijging voor de effectiviteit van antibiotica, bijvoorbeeld. Of de vraag wat de gevolgen zijn als door verdere klimaatverandering bepaalde delen van de wereld onbewoonbaar worden. En het is ook een probleem dat gezondheidsverschillen vergroot, want niet iedereen heeft evenveel middelen om zich te weren tegen de gevolgen van klimaatverandering. Denk aan de investering in airconditioning in huis bijvoorbeeld, dat kan niet iedereen betalen. Het is dan ook heel waardevol dat sommige gemeenten in Amerika er al toe overgegaan zijn airconditioning beschikbaar te stellen aan mensen in wijken waar dit het hardst nodig is.”

Artsen hebben een taak om de gevolgen van klimaatverandering voor de zorg en voor patiënten onder de aandacht van de politiek te brengen, vindt Salas. Ook dragen ze hun eigen verantwoordelijkheid, in overeenstemming met de NICE-richtlijn over het toevoegen van data over de milieu-impact van inhalers aan patiëntinformatie? “Zeker”, zegt Salas, “het vergroot ook hun bewustzijn. Bovendien, het grote publiek kan politieke en maatschappelijke druk uitoefenen om te investeren in oplossingen”, zegt ze. “Medische professionals worden gezien als betrouwbare informanten. Dus als we gezamenlijk onze verantwoordelijkheid pakken om dit onderwerp op de kaart te zetten, kunnen we echt het verschil maken. En ik ben ervan overtuigd dat we dan dit gevecht kunnen winnen.” ■